

Aspectos experimentales de la fiebre amarilla

DR. Federico Sotolongo

Esta enfermedad es ya un proceso inexistente en Cuba, fue un flagelo de nuestra etapa de vida colonial que feneció en los primeros años de nuestra vida republicana, por ello, la Fiebre Amarilla había pasado a ser en nuestra patria, un» reliquia histórica, un macabro fantasma del pasado que significó para nosotros un real estancamiento en nuestro desarrollo social y económico. Pero, ¡y he ahí la gran paradoja del destino!, también fue el pedestal sobre el que se elevó el más cimero de nuestros logros intelectuales, una de las proezas más destacadas y notables de la ciencia médica, que se tradujo en bienes inauditos para toda la Humanidad, y ese hecho fue, el descubrimiento, por un médico cubano. Carlos J. Finlay, del agente trasmisor de la Fiebre Amarilla, propiciando con ello la erradicación total de la forma epidémica, terrible y mortal de esta enfermedad.

Aplicando en nuestra patria las medidas profilácticas propugnadas por Finlay, la Fiebre Amarilla fue erradicada de nuestro país y, por esa razón, a nuestros estudiantes de medicina no se les enseñaba esa enfermedad, es claro que porque ella no existía ya en nuestra patología.

Las disquisiciones sobre Fiebre Amarilla, habían tenido que buscar refugio en los salones de la Academia de Ciencias y de otras sociedades científicas y se referían, fundamentalmente, a enfoques y perspectivas históricas, revalorizaciones de datos, y ocasionalmente, a trabajos de investigación sobre materiales antiguos.

Para percatarse mejor de la significación del descubrimiento de Finlay, debemos tener una visión, aunque sea muy somera, de las ideas que sobre la Fiebre Amarilla existían en el mundo médico de la etapa pre-Finlayista y en frases de aquella época vamos a expresarlas en la siguiente forma:

Era criterio extendido y aceptado que, en determinadas regiones del globo, existían ciertos gérmenes venenosos, originados espontáneamente, que permanecían en estado de latencia hasta que condiciones favorables a los mismos los hacían activos y atacaban a la población provocando la Fiebre Amarilla.

Así, en esta forma, se pueden expresar los conceptos genéricos y ambiguos dominantes sobre la Fiebre Amarilla, en épocas anteriores a los trabajos de Finlay.

El propio Carlos J. Finlay, intrigado por esta enfermedad terrible que gravitaba como una maldición sobre su patria, atiabando, con espíritu de acucioso investigador, observa ciertas características climáticas y ambientales en la epidemia amarilla y cree encontrar cierta relación entre los brotes agudos de 1ª enfermedad y la humedad y la alcalinidad de la atmósfera y, en 1872 y 1873 publica sendos trabajos en los que estudia la incidencia y correlación de ambos fenómenos. Investiga en esta dirección hasta 1881, en que, frente a los dos bandos de opiniones contradictorias en que se dividían los médicos, para considerar a la Fiebre Amarilla como enfermedad contagiosa o no, Finlay establece, el 19 de febrero de 1881, en la conferencia Sanitaria Internacional de Washington, estas tres condiciones para que la Fiebre Amarilla pueda ser transmitida.

1. —La existencia de un enfermo de Fiebre Amarilla,
2. —La presencia de un sujeto apto para ser infectado, y
3. —La presencia de un agente vector, cuya existencia sea totalmente independiente de la enfermedad y del enfermo, pero que es necesaria para la transmisión de la enfermedad.

En agosto de ese mismo año de 1881, lee en la Academia de Ciencias de la Habana su famoso trabajo “El Mosquito, hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la Fiebre Amarilla”.

Este trabajo marca una etapa en el proceso histórico de la medicina, era la primera vez que se consideraba a un insecto, como agente transmisor de enfermedades, salvo el trabajo que, coincidentemente, en esa fecha estaba realizando Manson con la Filaría.

Era Finlay un hombre de extraordinaria cultura, observador metódico y de notable inteligencia, poseedor de amplios conocimientos en múltiples materias, conocía la obra botánica de Van Tieghem y había leído en la misma el interesante ciclo evolutivo del hongo *Puccinia graminis*, parásito destructor del trigo, que requiere de dos plantas para realizar su completa evolución, siguiendo el siguiente mecanismo: el hongo se localiza sobre las hojas y el tallo de la mata de trigo durante el verano, al llegar el otoño produce unos esporos que quedan en la planta muerta durante el invierno, estos esporos, al aparecer la primavera, producen esporos muy ligeros que son arrastrados por el viento y que *solo germinan sobre una planta especial*, el agracejo (*Berberis Vulgaris*) donde el hongo se desarrolla puro, con un aspecto completamente distinto, con otro tipo de esporo que solo puede germinar, a su vez sobre la mata de trigo, cerrándose así el ciclo evolutivo de este parásito. Así, por analogía, pensó Finlay que un ser viviente pudiera ser, a su vez, el agente transmisor de la Fiebre Amarilla. Si la *Puccinia* era parásito de una planta y necesitaba de otra planta para cerrar su ciclo vital, la Fiebre Amarilla, parásito del hombre, podría necesitar otro organismo, también animal, en el cual parasitara para cerrar su ciclo.

Estudiando las posibilidades de agentes vitales transmisores, el sabio cubano encontró que el mosquito era un insecto que podría llenar bien estos requisitos, ya que sus estudios y observaciones anteriores le permitían asegurar que las condiciones ambientales en que se desencadenaban los brotes epidémicos de Fiebre Amarilla *coincidían* con las condiciones óptimas favorables para la vida del mosquito. Entonces se embargó en el estudio de la biología de los mosquitos, el propio Finlay nos dirá la evolución de su

pensamiento en las frases siguientes:

“Debo advertir, que el asunto de este trabajo nada tiene que ver con la naturaleza o la forma en que puede existir *la causa morbígena* de la Fiebre Amarilla, me limito a admitir la existencia de una *causa material transportable*, que podrá ser un virus amorfo, un germen animal o vegetal, una bacteria, etc.; pero que constituye, en todo caso, un algo tangible que ha de comunicarse del enfermo al hombre sano para que la enfermedad se propague. Lo que me propongo es estudiar el *medio* por el cual la materia morbígena, de la fiebre amarilla, se desprende del cuerpo del enfermo y se implanta en el hombre sano. La necesidad de admitir una intervención extraña a la enfermedad, para que esta se transmita, resulta de numerosas consideraciones, algunas de ellas formuladas ya por Russ y Humboldt, a principios del siglo, y confirmadas luego por observaciones más recientes. Admitida la ingerencia necesaria de un agente de transmisión, es claro que, sobre ese agente habría de recaer la influencia de todas las condiciones hasta ahora reconocidas como esenciales para que la fiebre Amarilla se propague. No era, pues, posible buscar ese agente entre los microzoarios, ni los zoófitos, porque en esas características ínfimas de la naturaleza animada, poco o nada influyen las variaciones meteorológicas que más suelen afectar el desarrollo de la fiebre amarilla. Para llenar esta primera condición, fue preciso ascender hasta la clase de los insectos, y teniendo en cuenta que la fiebre amarilla está caracterizada clínicamente también,

según trabajos recientes, histológicamente, por lesiones vasculares y alteraciones físico-químicas de la sangre, parecía natural *buscar el insecto* que hubiera de llevar las partículas infectantes del enfermo al hombre sano, entre aquellos que penetran hasta el interior de los vasos sanguíneos para chupar la sangre humana. En fin, en virtud de consideraciones que fuera ocioso referir, llegué a preguntarme, si no sería el mosquito el que trasmite la fiebre amarilla”.

“Tal fue la hipótesis que motivó la serie de estudios experimentales que voy a exponer”.

“La aplicación de las ciencias auxiliares de la medicina, suele exigir conocimientos tan variados y tan especiales en las distintas ramas del saber humano, que no debemos extrañar la tardanza que los estudios realizados en tal o cual provincia científica suelen experimentar antes de poderse aprovechar en beneficio de nuestras investigaciones médicas. Nótese particularmente esa dificultad con respecto a la Historia Natural, porque las más de sus adquisiciones fundadas en la observación directa de fenómenos naturales, para que podamos utilizarlas, casi siempre requieren una completa revisión desde el nuevo punto de vista que su aplicación a las ciencias médicas implica. Solo así se comprende el que más de un siglo después que el ilustre Réamur escribiera su admirable memoria sobre los hábitos del mosquito, justamente considerada como un modelo de exacta e inteligente observación, y que desde un

punto de vista general parece casi agotado el asunto de que trata, ahora cuando hace seis meses yo recurrí a tan valiosa fuente.

en busca de datos que me facilitasen el estudio que me había propuesto, no hallé los que más falta me hacían y me fue preciso, no tan solo emprender una comprobación radical de los datos presentados por Réamur para cerciorarme de que eran también aplicables a los mosquitos de Cuba, sino también escudriñar otros pormenores que a Réamur y a los demás naturalistas no les interesaba observar”.

En estas condiciones, Finlay estudia la distribución geográfica del mosquito, así como su mayor o menor abundancia en ciertas y determinadas regiones del globo, sus condiciones de vida ambiental, en relación con la temperatura, presión-atmosférica, humedad y altitud, sus hábitos y costumbres, hasta en los más mínimos detalles. Todas estas observaciones que coincidían con los datos epidemiológicos que se derivaban del estudio de la enfermedad, lo condujeron a la sospecha de que fuera el mosquito *Aedes aegypti* (*Culex* mosquito) el posible trasmisor de la Fiebre Amarilla. Ya en posesión de esta sospecha, hace hasta cinco infecciones experimentales en el hombre, obteniendo resultados positivos de infección en tres de ellas, siendo entonces que lanza al mundo su primer trabajo, el día 14 de agosto de 1881 en la Academia de Ciencias de la Habana, en el mencionado trabajo “El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la Fiebre Amarilla”. A pesar de la firme convicción que tenía de la verdad de sus planteamientos, con una acrisolada honradez científica, no quiso hacer una declaración definitiva y rotunda, sin poder aportar antes un cúmulo convincente e indiscutible de demostraciones experimentales, de ahí el título que

da a su trabajo.

Así en los siguientes años, sigue trabajando en este sentido y, en febrero de 1884, presenta en la sociedad de Estudios Clínicos de la Habana un trabajo titulado “La Fiebre Amarilla experimental, comparada con la natural” en la que llega a las siguientes conclusiones:

1. —La Fiebre Amarilla regular es inoculable, en los días 3, 4, 5 y 6 de su evolución habitual, por medio de la picada del mosquito diurno de la Habana (*Culex* mosquito);

2. —Dicha enfermedad deja de ser trasmisible por el medio indicado en los dos primeros días y después del sexto de su evolución, cualquiera que sea la intensidad de los síntomas existentes en este último período

3. —El período de *incubación* de la Fiebre Amarilla experimental ofrece las mismas variaciones que el de la Fiebre Amarilla natural; habiéndose observado los períodos de 5, 6, 7, 15, 17 y 21 días en una y otras formas de la enfermedad.

4. —La duración y la intensidad del acceso febril producido por la inoculación del mosquito contaminado parece guardar proporción con el número de picadas y con la cantidad presumible de materias inoculables, retenida por el aguijón del insecto.

5. —La inoculación por *una o dos picadas del mosquito*, no ha determinado en ningún caso, otros fenómenos morbosos que los propios de la fiebre amarilla benigna natural.

6. —Los resultados hasta ahora obtenidos nos autorizan a considerar la inoculación de dicha fiebre, por una o dos picadas del mosquito, como un medio plausible de conferir, sin peligro, *la in*

munidad contra las formas graves de dicha enfermedad a los que han de exponerse a la infección en los focos epidémicos.

7. —Del hecho de la inoculabilidad de la Fiebre Amarilla por las picadas del mosquito, se desprende la necesidad de preservar, a los enfermos atacados de esta afección, contra las referidas picadas, a fin de *evitar la propagación de la enfermedad*.

Por estas preclaras conclusiones se puede colegir el grado de perfección y acuciosidad a que llegan las tareas experimentales de observación y de deducción de Finlay.

En 1885 publica Finlay el primer trabajo de hematología hecho en Cuba, llamado "Hematimetría en la Fiebre Amarilla". Así sigue trabajando intensamente sobre estas materias y en 1891, publica un magnífico trabajo titulado: "Estadísticas de las inoculaciones con mosquitos contaminados en enfermos de Fiebre Amarilla", en este trabajo presenta un total de 67 personas inoculadas. Se utilizaron extranjeros procedentes de Europa, susceptibles por tanto a la Fiebre Amarilla y que fueron seguidos y vigilados por Finlay durante varios años después de su inoculación.

Este trabajo se centralizó fundamentalmente en la determinación del grado de aclimatación de los extranjeros. El término aclimatación lo utiliza Finlay para designar el grado de inmunidad adquirida que se va desarrollando lentamente en el individuo que llega a una zona endémica de Fiebre Amarilla. Entra Finlay aquí en el estudio de la parte inmunológica de la Fiebre Amarilla, procede comparando los casos inoculados, con otros testigos, a los que chequeó también durante varios años. De estos estudios dedujo las siguientes conclusiones:

- 1.—Que la inoculación con uno o dos mosquitos recién contaminados, tal como la venimos practicando, no es peligrosa, puesto que en las numerosas aplicaciones que hemos hecho de ese procedimiento, en nuestros 67 inoculados, lo más que se ha podido observar ha sido una *forma benigna de fiebre amarilla experimental* en un 18% de los casos.
2. —Que debe atribuirse a la influencia de la inoculación con mosquitos contaminados: la benignidad de la aclimatación en 94% de los inoculados, en tanto que este resultado, no se obtuvo sino en 65% de los no inoculados, así como también la reducción de los casos de fiebre amarilla mortal entre las 67 personas inoculadas.
3. —Que los mosquitos *Aedes aegypti*, que han sido contaminados con la Fiebre amarilla, pierden parcial o totalmente su contaminación, con las picadas subsecuentes que verifican en personas sanas, que al contrario, se intensifica su contaminación con la repetición de picadas sucesivas en enfermos de fiebre amarilla.
4. —Que las inoculaciones practicadas en la estación fría, no deben considerarse como una garantía suficiente y deben complementarse con otras al llegar los meses de verano.

Continuando en la investigación inmunológica, en 1892 señaló Finlay que el suero sanguíneo de los hombres inmunizado, además de cierta capacidad curativa, podía tener acción profiláctica, adelantándose así en dos años, al empleo, por primera vez, del suero antidiftérico

por Katz, y en un año al trabajo trascendental de Roux sobre el mismo suero antidiftérico que abriera nuevos horizontes al panorama universal de la Medicina.

En 1894, insiste Finlay, en el Congreso Médico de Budapest, sobre “Inmunidad para la fiebre amarilla” y sigue trabajando incansablemente en ese sentido. En 1898, ya abatido el poderío español en nuestra Isla, presenta en la Academia de Ciencias un trabajo titulado “Los mosquitos considerados como agentes de transmisión de la Fiebre Amarilla y de la Malaria”, en el que plantea la forma correcta de hacer la profilaxis de ambas enfermedades, *aislando a los enfermos* de la picada del mosquito para evitar su propagación y *combatiendo sin tregua a este insecto*.

De acuerdo con todos estos trabajos experimentales, estaba más que probado el papel vector del mosquito en la Fiebre Amarilla, así como el aspecto inmunológico de esta enfermedad y hasta las medidas profilácticas a tomar frente a la misma, hasta su erradicación total.

No obstante, todo eso, en el mismo año 1898, el Gobierno Interventor norteamericano designa una comisión de médicos de ese país para que estudie en Cuba la Fiebre Amarilla y, estos sabios señores, después de una simplista observación de los hechos, desconociendo totalmente los trabajos de Finlay, se aparecen con la peregrina conclusión de que la Fiebre Amarilla era producida por el bacilo de Sanarelli y que su vía de penetración en el organismo era la vía respiratoria. Como aclaración debo señalar que el referido bacilo fue descrito por Sanarelli, investigador italiano de notable nombradía, que lo había encontrado con gran frecuencia, en la sangre de enfermos muertos por Fiebre Amarilla.

Es decir, el cónclave científico imperialista desconocía, insolente y despectivamente veinte años de glorioso trabajo médico experimental, que se había ganado el mérito, la consideración, el comentario y, por lo menos, la discusión de respetables publicaciones científicas de Europa.

i

Como es natural, las conclusiones de esa comisión no satisficieron a nadie y, como eran falsas, no orientaban hacia medidas profilácticas efectivas. Así fue considerado por hombres más capaces y de visión más clara que ocuparon momentáneamente posiciones ejecutivas en la dirección sanitaria norteamericana, y por ello, el médico cubano residente en los E. U. Dr. Arístides Agramante, fue designado por el Dr. Stemberg, Cirujano General de ese país para continuar los trabajos de investigación sobre la Fiebre Amarilla en la Habana. El informe de Agramante confirmó el fracaso de esa Comisión norteamericana.

En tanto, la Fiebre Amarilla continuaba desintegrando implacablemente los cuadros militares yankis que llegaban a Cuba, y vuelven las autoridades norteamericanas a designar una nueva Comisión, integrada ahora por el Dr. Walter Reed, como presidente de la misma y los doctores James Carroll, Fass W. Lazear y Arístides Agramante.

Los primeros pasos de esta Comisión se dirigen de nuevo a tratar de determinar la presencia del Bacilo icteroides de Sanarelli en la sangre de los enfermos o en los órganos de los cadáveres, sin poderlo encontrar. A pesar de las enérgicas medidas sanitarias implantadas por el mayor Gorgas, entonces dirigente de la Sanidad Cubana, la epidemia amarillita

seguía su curso impecable desorientando totalmente a las autoridades norteamericanas y poniendo al borde del fracaso a la nueva Comilión.

En estas condiciones, conminada por diversos factores, entre los que se palpaba el fracaso inminente, y quizás algo impresionada por los éxitos de Ross en sus brillantes trabajos sobre la trasmisión del paludismo por un mosquito, el Anopheles, y también asombrados quizá por la enorme envergadura que ya alcanzaban los éxitos de Finlay, que había logrado ya en esa época, 104 inoculaciones experimentales humanas de Fiebre Amarilla por el mosquito (con las que obtenía casos benignos a voluntad de dicha enfermedad al procurar no repetir las picadas infectantes del mosquito más allá de un límite de seguridad por él perfectamente establecido que dejaban una inmunidad permanente contra la infección), todo estos hechos conjuntamente, repetimos, obligaron a la Comisión Americana, muy a su pesar; a tomar en serio las ideas de Finlay y se decide a estudiarlas. Visitan al sabio cubano y éste les facilita los huevos del *Aedes Aegypti*, el mosquito trasmisor, les entrega sus trabajos y les explica sus técnicas, las que sirven de pauta a la Comisión para la repetición de los experimentos. El éxito fue la culminación de estos trabajos que mostraron a los arrogantes y excépticos extranjeros, que se encontraban ante una concepción gigante, de inaudita importancia, que transformaría totalmente el aspecto social y económico del mundo, en esos momentos en que la Fiebre Amarilla assolaba implacable a ciudades, naciones enteras y hasta continentes.

Una contraprueba se agregó a las investigaciones anteriores, al colocarse un número determinado de voluntarios en un departamento a prueba de mosquitos, pero en contacto directo con las ropas usadas, objetos y hasta secreciones y detritus procedentes de atacados o fallecidos de

fiebre amarilla, sin que ninguno enfermara, permaneciendo todos en perfecta salud. Por el contrario, en una cámara continua, perfectamente higienizada, pero en la cual pululaban los mosquitos contaminantes, se produjeron casos de fiebre amarilla graves y hasta mortales.

Walter Reed, que no había asistido a estas pruebas por encontrarse en los E. U., fue avisado del éxito de las mismas y acudió, urgente y asombrado, a redactar el consabido Informe, que le ha valido la gloria y fama inmerecida que le corresponde a Finlay. Las conclusiones de la Comisión fueron las siguientes:

1. — La sangre tomada en vida, de la circulación venosa general en varios días de la enfermedad, en 18 casos de Fiebre Amarilla han dado resultados negativos en lo que se refiere a la presencia del Bacilo Icteroideo.
2. — Los cultivos hechos de la sangre y órganos de once cadáveres de enfermos muertos de fiebre amarilla, también han resultado negativos en cuanto a la presencia de este bacilo.
3. — El bacilo Icteroideo no tiene relación causal con la fiebre amarilla y, cuando existe, debe considerarse como un invasor secundario de esta enfermedad.
4. — El mosquito sirve de huésped intermediario para el parásito de la fiebre amarilla y, es muy probable, que la enfermedad solo se propague por las picadas de este insecto.

Estados Unidos, utilizando su gigantesca maquinaria de propaganda Comer-

cial propagó por todo el mundo las conclusiones de la Comisión norteamericana. El Dr. Walter Reed, desconocedor e impugnador primero, y escéptico después, ante la concepción de la transmisión de la F. A. por el mosquito, (que ni siquiera dirigió ni tan solo presencié las experiencias que realizó la Comisión) , había acudido presuroso al festín de la victoria, tratando de arrebatarse, deslealmente, el mérito y la fama, a quien justamente le correspondía, al laborioso médico Cubano, que con perseverancia inconcebible laboró tenazmente durante más de 20 años para perfeccionar, consolidar y comprobar cabalmente su teoría.

La Comisión norteamericana sólo tiene el mérito de haber comprobado, lo que ya las experiencias de Finlay habían demostrado hasta la saciedad. Esta Comisión norteamericana no fracasó ante la fiebre amarilla, como le aconteció a la comisión del año 1899, gracias a las experiencias comprobadas de Finlay. Ya en esa época otras dos enfermedades parasitarias, la Filaria y el Paludismo eran perfectamente conocidas como transmitidas por mosquitos. No tuvo la Comisión americana y, fundamentalmente, su presidente Walter Reed, la probidad científica de proclamar a Finlay como el descubridor y comprobador de su propia teoría, por el contrario, trató de opacar sus experiencias y sus valiosos y originalísimos aportes científicos. Al referirse a él, en su primer informe, dice lo siguiente: "Deseamos expresar nuestras más sinceras gracias al Dr. Finlay por la cortés entrevista que nos concedió y por poner a nuestra disposición sus diversas publicaciones sobre la fiebre amarilla durante los últimos 19 años y también los huevos de la variedad de mosquito con los cuales había hecho sus diversas inoculaciones". Es decir que no proclama, como cabe a un científico honrado y respetuoso de sí mismo, que a Finlay le

corresponde toda la gloria y el honor que él le ha usurpado. La comisión americana, con un tráfuga cubano en su seno, el doctor Arístides Agramante, llegó a la osadía de negar la posibilidad de que Finlay hubiera podido producir, con sus inoculaciones controladas, verdaderos casos de Fiebre Amarilla; es claro, ellos no conocían (porque no la tenían en sus grandes ciudades del norte) las formas clínicas benignas de la enfermedad, es decir, no conocían las formas o frustres, solo sabían del vómito negro, es decir la forma más grave o mortal de la enfermedad, no por haberlas estudiado, sino por haberlas oído mencionar por su nombre vulgar, además no concebían que el investigador, por su talento, hubiera aprendido a dosificar, en la picada del mosquito, la dosis del virus necesario para provocar una enfermedad benigna que confería inmunidad, como sucedía cuando las picadas se prodigaban de forma incontrolada. Otro argumento de la Comisión americana para negar la realidad de las inoculaciones experimentales de Finlay se basaba en afirmaciones que después distintos investigadores extranjeros demostraron que eran falsas y se referían al tiempo de incubación intrínseca y extrínseca de la enfermedad. Argüía la Comisión Americana, que para que el mosquito se hiciera infectante para el hombre tenía que picar antes del tercer día de la enfermedad a un enfermo (Incubación extrínseca) y que, por otro lado, la presentación del cuadro clínico de la enfermedad se producía, solo después de doce días de la picada infectante. Estos datos fueron rebatidos, el primero por el Bawer y Hodson que demostraron, algún tiempo después, que el mosquito podía hacerse infectante picando a un enfermo aún en el noveno día de enfermedad, por otra parte, Aragao comprobó que, en ocasiones, la enfermedad se hacía evidente aún a los cuatro días después de la inoculación infectante, comprobando ambas las conclusiones de Finlay y dejando invalidadas las pretenciosas y falsas

afirmaciones de la Comisión norteamericana.

Dacis, por otra parte, confirmaba algunos conceptos de Finlay al establecer la influencia de la temperatura ambiente en la variabilidad del período de incubación extrínseca, demostrando que a medida que descendía la temperatura se prolongaba este período de incubación, hasta perder la capacidad infectante a los 18 Grados de temperatura.

Como estos experimentos, reforzando los criterios de Finlay y anulando los de la Comisión norteamericana, se realizaron en etapas posteriores, y aisladamente unos de otros, las impugnaciones de dicha Comisión quedaron en pie y entre la propaganda, las mentiras flagrantes, la falta de probidad científica y el concepto monopolista yanqui, aún en lo científico, por el que no se contentó con apropiarse indebidamente de las riquezas naturales sino que aspira también a apoderarse del trabajo creador del intelecto de los hombres de los países sojuzgados y oprimidos. Por ello la gloria de nuestro sabio insigne ha sido ocultada, silenciada burdamente y a cambio de esto, han tratado de imponer al mundo una mentira científica, la de

elegir a Walter Reed a la categoría de descubridor del agente trasmisor de la Fiebre Amarilla, y para perpetuar la memoria de tan ínclito personaje, que ni siquiera presencié los experimentos realizados por la Comisión que presidía, le han erigido un gigantesco hospital al que han dado el nombre de: Walter Reed Memorial Hospital.

Es cierto que hombres de honestidad indiscutible y de conducta intachable han elevado su voz de protesta y de justa reivindicación, en el seno de los E. U. a favor de Finlay, es cierto que cada vez más claramente los hechos reales son más conocidos y la gloria de nuestro preclaro hombre de ciencia va siendo aceptada cada vez más por todos los ámbitos del mundo. Esperamos pues, con fe absoluta en nuestros futuros destinos, que la verdad histórica se abrirá paso inexorablemente y los hombres de un nuevo mundo, sin compromisos, sin falacias, sin egoísmos ni maldades, rindiendo culto a la ciencia, a la justicia, al esfuerzo creador, a la verdad, coloquen a Finlay en el pedestal imparcesible a que tiene derecho por sus grandes virtudes y su noble esfuerzo.