

# Históricas Digital

“Introducción”

p. 15-22

*Historia de la fiebre amarilla*  
*Nacimiento de la medicina tropical*

François Delaponte

Georges Canguilhem (presentación)  
Luz María Santamaría (traducción)

México

Universidad Nacional Autónoma de México

Instituto de Investigaciones Históricas

Centre d'Études Mexicaines et Centraméricaines

1989

168 p.

Fotografías

ISBN 968-6029-07-9

Formato: PDF

Publicado en línea: 19 de abril de 2024

Disponible en:

<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/247/febre-amarilla.html>



INSTITUTO  
DE INVESTIGACIONES  
HISTÓRICAS

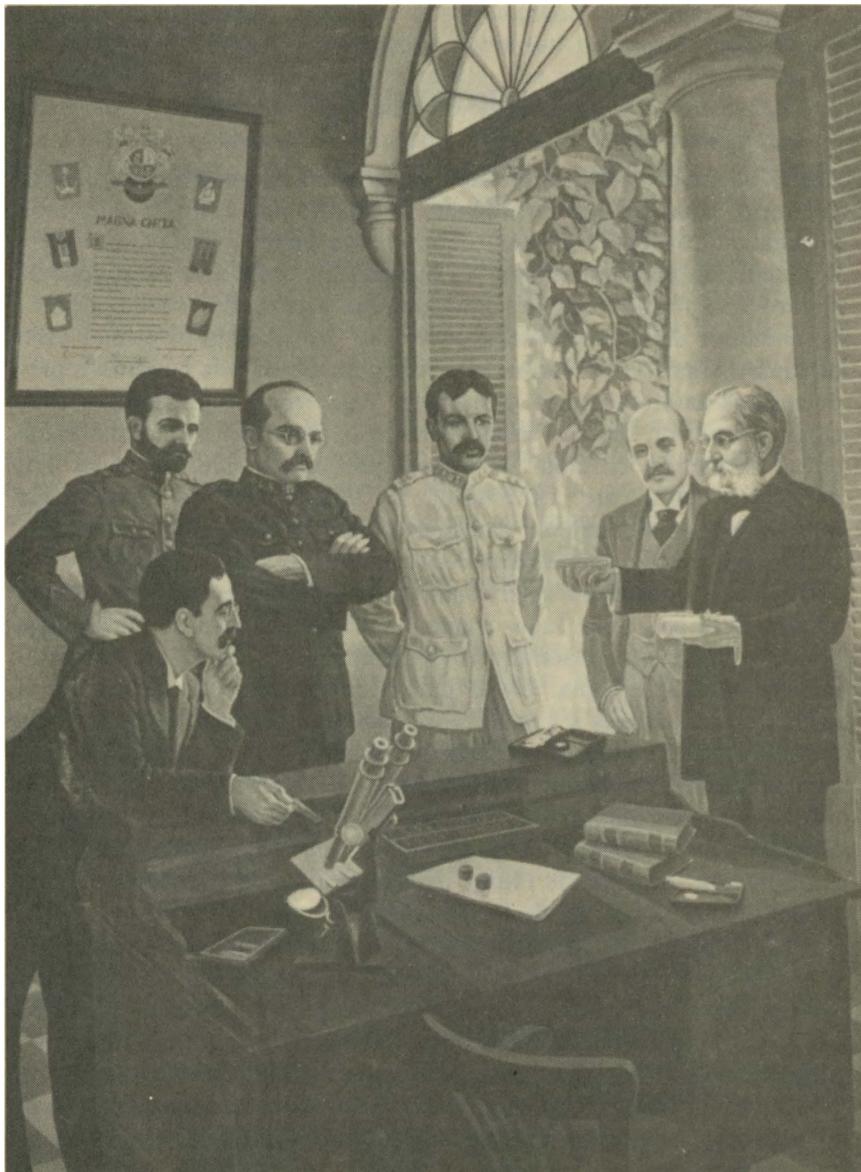
D. R. © 2024. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



## INTRODUCCIÓN

Ante los cuadros de Valderrama y Cornwell surge el inevitable comentario: seductores y engañosos. El cuadro del pintor Valderrama plasma una escena histórica, el momento en que Finlay entrega a la Comisión Norteamericana los huevecillos del *Culex mosquito*. El cuadro del pintor Cornwell muestra una escena del mismo tipo, a los médicos del ejército norteamericano provocando el primer caso de fiebre amarilla en forma experimental. Estos dos cuadros reproducen dos ambientes muy diferentes. Valderrama representa una escena de interior, donde Finlay recibe a la Comisión Norteamericana en su residencia colonial de la antigua Habana, situada en el 110 de la calle Aguacate. La reunión se lleva a cabo en torno a una mesa atestada de objetos familiares para un investigador. Finlay tiende una copa de porcelana conteniendo los huevecillos del mosquito, en un gesto de naturalista. Cornwell representa una escena al aire libre que tiene lugar a una milla de la ciudad de Quemados, donde se encuentra instalado el pequeño Centro de Salud de la Comisión Norteamericana. En la parte central del cuadro aparece la mesa de operaciones y Lazear volteando en el brazo de Carroll una probeta que contiene al mosquito contaminado, en un gesto de experimentador. Dos ambientes opuestos, tan opuestos como el de una biblioteca y un laboratorio. En la oficina de Finlay, están reunidos alrededor de un objeto; en el anfiteatro improvisado, en torno a un experimento. El gesto de Finlay pertenece al campo de la *mostración* el de Lazear al de la *demonstración*.

La composición de estos dos cuadros es sorprendente, pues es a la vez simétrica y opuesta. En el de Valderrama, las miradas convergen hacia la copa de porcelana, un gesto de naturalista y también un gesto de maestro. La Comisión Norteamericana forma un círculo alrededor de Finlay. Está por recibir del médico cubano, no sin reticencias, un objeto, una enseñanza. Reed, con las manos detrás de la espalda, asume una actitud cortés pero reservada. Carroll, con los brazos cruzados, expresa un franco escepticismo. Únicamente Lazear, con las manos en la cadera, deja translucir un verdadero interés. En los Estados Unidos, es uno de los pocos médicos que



Finlay entrega los huevecillos del mosquito a la Comisión Médica Militar Norteamericana. (Pintura de Esteban Valderrama).



Pioneros de la medicina americana, (Pintura de Dean Cornwell).

conocen bien la malaria. No es extraño que se encuentre cautivado. ¿Vislumbra futuros experimentos? Por otra parte, no hay que olvidar a los testigos de la escena, al lado de Finlay, su viejo amigo el doctor Díaz Albertini y, sentado, su hijo. Cabe preguntarse, con ellos, cómo terminará la entrevista, pues la situación es tensa. Pero el gesto de Finlay, decidido o suplicante (como se quiera ver), no deja la menor duda sobre el resultado de la visita: la Comisión se irá llevándose el preciado don.

En el cuadro de Cornwell, los papeles y las actitudes se han invertido. Lazear inculca a Carroll, sujeto del experimento. A ambos lados de la mesa, expectantes, Wood, el Gobernador General y Kean, médico en jefe. De pie, Reed parece estar seguro de los resultados. El es quien dirige la operación y, como maestro de ceremonias, parece posar para la posteridad. En el segundo plano, en las gradas, la legión de valientes voluntarios, convertidos en alumnos muy atentos a lo que se va a desarrollar. Finlay se convierte en espectador, como también lo son Agramonte y Truby, parados justo atrás de él. Visiblemente ansioso, coloca la mano izquierda sobre el corazón, sin duda para contener la emoción, pues para Finlay ha llegado el momento de saber que era finlayano, con sobrados motivos para serlo.

Escasamente tres semanas separan estas dos escenas. Se sabe que la visita a Finlay se efectuó el primero de agosto de 1900 y que Lazear inculcó a Carroll el 24 del mismo mes. De paso obsérvense los trajes y los uniformes de la época, no falta ni un botón de las polainas. Los errores son más bien de otro tipo. En el cuadro de Valderrama, Agramonte, el cuarto miembro de la Comisión, se encuentra ausente. En el cuadro de Cornwell son todavía más patentes las inexactitudes, pues Reed, Finlay y muchos más no se encontraban presentes. La inoculación se llevó a cabo en forma más prosaica, sin testigos, en un cuarto del Hospital del Campo Columbia. Pero estaría mal hablar de errores o de inexactitudes. En los dos cuadros, evidentemente, los significados son alegóricos. Dado que ambos fueron producto de encargos oficiales, hay valores simbólicos inherentes. El cuadro de Valderrama glorifica la medicina cubana, el de Cornwell la norteamericana. En el cuadro de Valderrama la ausencia de Agramonte (era cubano), permite enfatizar un bello contraste: a Finlay ante los tres eminentes médicos del ejército norteamericano. En el cuadro de Cornwell, recordar a todos los que

participaron da muy buen efecto, pues se imponía su presencia en un experimento crucial.

Estos dos cuadros cumplen con su objetivo. Plasman dos momentos importantes de una aventura memorable, plena de consecuencias. El paso siguiente sería la erradicación de este mal. Los dos cuadros son notables, dan un nombre a cada uno de esos momentos. Atribuyen a Finlay la concepción de la teoría y el descubrimiento de la especie correcta y a Reed la demostración ejemplar del papel del mosquito en la propagación del mal. En los museos, el visitante aprenderá que Finlay arriesgó una teoría y descubrió la especie culpable y Reed arriesgó la vida de Carroll para comprobarlo. Así, conocerá los nombres de los dos bienhechores de la humanidad. La mayoría de los relatos históricos sobre estas investigaciones en torno a la fiebre amarilla se limitaron a empalmar estas dos escenas: un ejemplo de colaboración científica y una distribución equitativa de los méritos. Para explicar el periodo de latencia que parecía separar la hipótesis de Finlay de su reactivación por Reed, bastaba con mencionar algunos obstáculos imaginarios. La sociología de las ciencias es una artesana: no se había sellado aún el pacto del imperialismo con la ciencia médica.

Empero, también surgió la polémica. Bastaba con desarrollar las interpretaciones divergentes que entrafían estos dos cuadros. Por una parte, se podía hacer énfasis en los trabajos pioneros de Finlay. Esta es la versión preferida de los historiadores cubanos, la de otorgar a Finlay la mejor parte, la del fundador. Correlativamente, la Comisión Norteamericana se reduce al papel de mero ejecutante, pues confirma una teoría que no concibió y utiliza una especie que no descubrió. Por otra, se enfatiza el gran logro. Esta es la versión preferida de los historiadores norteamericanos. Se concede a Reed la parte más importante: él es el fundador. Correlativamente, se envía a Finlay a la tribu de los soñadores: sólo repitió lo que otros dijeron antes que él, y capturó la especie más común. Estas versiones antagonistas están basadas en el mismo principio; se trata de atribuir el mérito de la concepción o de la demostración, a la originalidad de cada individuo. Todo comienza y termina con Finlay o con Reed, todo comienza y termina gracias a la genialidad de los santos fundadores.

Comentarios conciliadores u opuestos, pues ni siquiera se puede decir que los historiadores fueron presa de esta ingenua iconografía

científica, sino que más bien fueron sus libros los inspiradores de estos cuadros.

Pienso en un análisis iconográfico enfocado en otra dirección. Consistiría en ilustrar los objetos, los conceptos y las teorías implícitos en estas representaciones, pero no incluidos en la descripción. Con toda seguridad se evitaría la fatalidad del comentario. El interés de estos dos cuadros residiría menos en lo que muestran que en lo que ocultan. En la entrega de los huevecillos del *Culex mosquito* a la Comisión Norteamericana, percibiría la confesión de un fracaso. En la inoculación experimental, un éxito indiscutible, cuyo resplandor recae evidentemente en Ross. ¿Para “conquistar” a la fiebre amarilla, acaso no era necesario haberse dejado seducir previamente por sus ideas? Volvamos a Finlay. Se sabe que más de un centenar de veces puso un mosquito contaminado en el brazo de un individuo apto. En vano. Sorprendidos por el hecho de que la misma acción resultara unas veces un fracaso y otras un éxito, se pudiera pensar en diferencias en el protocolo del experimento, en diferentes resultados de un mismo acto. El resto serían las consecuencias. Si bien Finlay y Lazear trabajaron con el mismo tipo de mosquito, no se formaron la misma idea; el objeto era el mismo, pero no era el mismo *objeto de estudio*, tampoco era la *misma hipótesis*: un agente de transmisión difiere de un huésped intermedio, al igual que un medio mecánico difiere de un proceso biológico.

De lo anterior surgen algunas preguntas ¿Qué impulsó a Finlay a atrapar el *Culex mosquito* veinte años antes de donarlo a la Comisión Norteamericana? ¿Cómo aprovechó la Comisión las condiciones históricas y concretas que fueron la base del éxito de su empresa? ¿Por qué hubo de esperarse hasta un buen día de finales de siglo para recordar al modesto médico cubano?

Para responder a estas preguntas, cabe preguntarse qué hubiera representado un pintor al que se le hubiera pedido un cuadro en honor de la medicina tropical inglesa. Para esto no se requiere mucha imaginación. En seguida aparecen dos escenas. La primera ocurriría en Londres en 1894, y representaría a Manson en el momento de recibir a Ross en el pequeño laboratorio ubicado en el desván de su departamento del n° 21 de Queen Anne Street, Cavendish Square. Se vería a Ross inclinado sobre un microscopio observando por primera vez el *Plasmodium*, y a Manson mostrando un

especimen del *Culex mosquito*. La escena plasmaría el momento histórico en que Manson pone a Ross sobre la pista del ciclo de propagación del agente del paludismo. Le enseñaría el descubrimiento de Laveran y le daría una hipótesis de trabajo conformada por su teoría, elaborada en los años 1877-1880, acerca del papel desempeñado por el mosquito en la transmisión de la filariosis. La segunda escena transcurriría cuatro años después, en 1898. Representaría a Ross rodeado por dos jaulas. En una, gorriones muertos tras haber sido expuestos al piquete de mosquitos alimentados con sangre de gorrion parasitada. En la otra, gorriones en perfecto estado por haber sido resguardados por un mosquitero. Este cuadro mostraría el momento histórico en que Ross produce su primera infección experimental. La escena no se desarrollaría en el pequeño laboratorio de Ross en Calcuta, sino que en esta ocasión el pintor la situaría donde Manson anunció la buena nueva, o sea en Edimburgo, en la sala donde se celebró el congreso de la British Medical Association. Entre el público se reconocería a Chamberlain, Lord Lister, Osler y Manson.

Así pues, dos cuadros curiosamente similares a los descritos anteriormente. Así como Manson coloca a Ross por el camino del descubrimiento de la forma de transmisión del paludismo, Finlay pone a Reed en el camino del descubrimiento del modo de infección de la fiebre amarilla. Para terminar, la misma inversión espectacular: tal como Ross alcanza el éxito donde Manson vivió un fracaso, Reed triunfa donde fracasó Finlay.

Pero no hay que caer en el equívoco. Estos dos cuadros imaginarios, creados para enaltecer a la medicina tropical inglesa, no servirían como paralelo entre Manson y Finlay y Ross y Reed. Su presentación más bien establecería algunas *filiaciones*, por demás reales. Darían respuesta a nuestras preguntas. ¿Qué impulsó a Finlay, en 1880, a atrapar el *Culex mosquito*? Finlay debe a Manson el objeto, es decir, el mosquito, a partir del cual se formó el concepto del insecto como agente de transmisión. ¿Cómo aseguró el éxito de su empresa la Comisión Norteamericana? A Ross debe la hipótesis de que el mosquito funge como intermediario. De ahí que la atención prestada al periodo de incubación del germen amaril en el cuerpo del insecto, y un protocolo de experimento, fueran la clave para producir un caso experimental. ¿Por qué la hipótesis de Finlay permaneció en el limbo del pensamiento científico durante veinte



años? Este es el tiempo necesario para resolver el enigma del modo de infección del paludismo. Esta solución, aparentemente, tuvo dos efectos contradictorios, pues en el momento en que los trabajos de Ross sacaban del olvido la hipótesis de Finlay para enfatizar su asombrosa actualidad, la relegaban al pasado para siempre. Actualidad, porque Finlay apuntaba hacia la relación adecuada y señalaba la especie apropiada. Relegación al pasado debido a la falsedad de la hipótesis de un transporte mecánico.

Enseguida se ve el precio tan caro que pagaron los historiadores por no haber prestado suficiente atención a la obra de Manson y de Ross, pues sin saberlo, erigieron un obstáculo insalvable para describir la historia de las investigaciones sobre la fiebre amarilla.

Este libro trata de parasitología, entomología y epidemiología. Aborda la aparición de los artrópodos en la medicina tropical. Durante las dos últimas décadas del siglo XIX, surge una nueva clase de objetos, de conceptos y de teorías. Un saber del cual hay que analizar las condiciones que definen, con su posibilidad histórica, el ámbito de su experimentación y la estructura de su racionalidad. Las investigaciones sobre la filariosis, el paludismo y la fiebre amarilla perfilan un conjunto interdiscursivo coherente. Habrá que describir este embrollo de interpositividad, delimitar las fronteras, indicar los puntos de cruce, fijar las transferencias de métodos, de técnicas y de modelos.

Como última observación, en este libro se aborda la historia de la medicina tropical como práctica discursiva. Esto por dos motivos evidentes. Por una parte, la historia de cómo se utilizaron los resultados, de las campañas culidianas presupone que ya se resolvieron los problemas planteados. Por otra parte, no fue la práctica política la que constituyó o modificó la estructura teórica de la patología tropical.