

Tomás Romay Chacón y Carlos J. Finlay Barres hitos de pensamiento cubano en salud

Tomás Romay Chacón and Carlos J. Finlay Barres landmarks of Cuban thought in health care

María Elena Macías Llanes^I, Irma Niurka Falcón Fariñas^{II}

- I. Doctora en Ciencias de la Educación. Licenciada en Filosofía. Profesora Auxiliar e investigadora auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud (Cendecsa). Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. memacias@finlay.cmw.sld.cu
- II. Máster en Cultura Latinoamericana. Licenciada en Letras. Profesor Instructor. Aspirante a Investigador. Universidad de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud (Cendecsa). Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. irmaf@iscmc@cmw.sld.cu

RESUMEN

El objetivo del texto radica en resaltar algunos elementos de pensamiento en salud de los notables médicos cubanos Tomás Romay y Carlos J. Finlay. Se analizan sus posturas y connotación acerca del nexo entre la ciencia y la sociedad. El método investigativo utilizado ha sido la revisión documental en publicaciones periódicas, libros y repositorio de tesis. Destaca en este acercamiento la conmemoración en agosto del centenario de la muerte de Finlay (La Habana, 20 de agosto de 1915). Por lo cual este sucinto trabajo constituye un homenaje a su obra y, a su vez, al ideario de vanguardia manifiesto en la labor médica de ambos hombres de ciencia.

Palabras clave: Tomás Romay, Carlos J. Finlay, ciencia, tecnología y sociedad, medicina social, humanismo

ABSTRACT

The objective of this text is to highlight some elements concerning health care stated by the outstanding Cuban doctors Tomás Romay and Carlos J. Finlay. It is analysed their attitude about the link between science and society. The investigative method used has been bibliographic review of newspapers, books and thesis repository. Though it is stressed the commemoration of Carlos J. Finlay centenary of death this work pays tribute to the work and advanced ideas in the field of medicine of these men of science.

Keyword: Tomás Romay, Carlos J. Finlay, science, technology and society, social medicine, humanism

INTRODUCCIÓN

Numerosas son las personalidades cubanas provenientes de la medicina que se destacan, sin embargo, si se pretende ofrecer no solo su contribución a la ciencia a nivel de país, sino también cómo reflexionaron sobre la ciencia de su momento y su relación con el desarrollo de Cuba, resaltan Tomás Romay Chacón (1764-1849) y Carlos J. Finlay Barres (1833-1915). Dos de los hitos esenciales en la tradición de pensamiento cubano en salud.

Jostein Gaarder mediante el lenguaje artístico ofrece una máxima acorde con el resultado de la aplicación de la teoría en la práctica médica por ambos investigadores: “[...] Lo que es bueno y lo que es malo, tocará a la Historia demostrarlo. Lo que es «sensato» es lo que tiene posibilidad de sobrevivir.”¹

Tomás Romay Chacón reconocido como el iniciador del movimiento científico en Cuba recibe el título de Doctor en Medicina, Universidad de San Gerónimo de la Habana en 1792. Su tributación al desarrollo del pensamiento científico cubano abarca varios campos: sobresale la valía otorgada a la observación científica y la introducción de la ciencia moderna en la medicina e inicio de la bibliografía médica con su Disertación sobre la fiebre Maligna llamada vulgarmente Vómito Negro y el aporte de la introducción, propagación y conservación de la vacuna contra la viruela.

El escenario histórico en que va a iniciarse Romay, en el siglo XVIII cubano, presenta una característica fundamental, la consolidación de los elementos nacionales de una nueva clase social: la burguesía cubana.¹ El interés de esta clase social fue imponer un sistema liberal de comercio exterior y liquidar las trabas del régimen colonial opuesto a su desarrollo. El ansia de lucro y la competencia constituyeron sus principales impulsores para fomentar un movimiento de superación cultural dirigido, en lo esencial, al impulso de la enseñanza general y el estudio de las ciencias naturales como base para hacer progresar la industria y la agricultura.

La burguesía criolla comenzó a ejercer una profunda influencia entre las demás clases sociales al estimular el movimiento de reforma económico-cultural representado por la creación y actividad de la Sociedad Económica Amigos del País y el Papel Periódico de la Habana.

Con las limitaciones propias de su tiempo y de su pertenencia clasista, el pensamiento de Romay acerca de la ciencia médica, la defensa de la cientificidad, de las condiciones higiénicas de la sociedad, su apego a la observación científica y sus ideas progresistas sobre la enseñanza de la medicina, lo sitúan en un lugar cimero de la historia de la ciencia en Cuba:

[...] La Junta Central y las subalternas esparcidas por toda la Isla constituían un todo orgánico que semejava más bien una verdadera federación de juntas, Romay era el espíritu-guía y representaba el centro de la unidad en la acción. Es fácil observar en todos sus informes cómo hace resaltar el trabajo que llevan a cabo todos y cada uno de los médicos vacunadores, cómo los estimula y alienta en su labor, que interés despliega en tramitar sus peticiones, cómo cuida de sus intereses económicos y científicos.²

Carlos J. Finlay nacido en Camagüey (1833- Habana 1915) fue graduado de médico en el *Jefferson Medical College*, Filadelfia, EE.UU. Sin dudas, la figura de mayor reconocimiento internacional por sus hallazgos e impronta de alta estimación para la nación cubana e internacional. Consagró su vida a la investigación científica, en varios acercamientos biográficos de los doctores Juan Guiteras, César Rodríguez Expósito, José López Sánchez, entre otros se resalta la pertenencia de Finlay no solo a la medicina, sino a la historia, a la ciencia universal y a la humanidad.

En 1881 publicó su original concepción sobre el contagio de las enfermedades y su descubrimiento del mosquito como agente trasmisor de la fiebre amarilla. Con ello sentó las bases de la teoría de la transmisión de enfermedades por vectores intermediarios, estableciendo un nuevo concepto sobre el contagio, superando las limitaciones de las dos escuelas en ese momento: contagionismo y anticontagionismo.

La valoración de Fidel Castro entroniza tal actitud:

Y nuestro país en tiempos pasados incluso cuando no tenía oportunidades de laboratorios, de estudios, produjo hombres ilustres. No en balde estamos conmemorando el centenario del descubrimiento de Finlay, hijo de esta ciudad camagüeyana, este mismo año de 1981 porque es una extraordinaria gloria de nuestra Patria. ¿Qué servicios no le prestó Finlay al mundo? Fue el descubrimiento de Finlay lo que permitió erradicar la fiebre amarilla en este hemisferio y en otros muchos lugares del mundo, ¡qué valor tan extraordinario tuvo el descubrimiento de ese científico cubano! Creo que es un buen ejemplo, una buena prueba, de cómo un pueblo pequeño y humilde puede hacer aportes grandes a la humanidad.³

López Sánchez expresa particularidades de la obra finlaísta a propósito del contexto donde irrumpió el genio: “[...]. Hombre de gran imaginación y experiencia, no acometió esta empresa por simple curiosidad para ver qué resultaba, sino por una necesidad práctica que le imponía su sentido de responsabilidad como médico”.⁴

Esto evidencia que no es lo casual, ni la curiosidad, las fuerzas motrices del desarrollo de la ciencia, sino la urgente necesidad de resolver problemas que afectan e interesan a los hombres en su actividad práctica y social.

Constituye un reto extraer de las dos personalidades estudiadas el significado de la contribución planteada. Por ello el objetivo del texto radica en resaltar algunos elementos con relación a la postura y connotación de sus adecuadas visiones sobre la relación entre la ciencia y la sociedad. El método investigativo utilizado ha sido la revisión documental en publicaciones periódicas, libros y repositorio de tesis donde se ilustran criterios de reconocidos historiadores de la medicina e investigadores del desarrollo de la salud pública cubana, así como la propia obra de las personalidades escogidas.

DESARROLLO

Actitudes filosóficas e ideas conceptuales relacionadas con la ciencia

Al contemplar en la distancia luego del paso de dos centurias acontecimientos históricos protagonizados por hombres de ciencia en un ambiente donde predominaron obstáculos de diversas índoles, queda evidente la supremacía de la defensa a ultranza de un propósito sustentado por posiciones firmes desde la ideología para lograr un cambio de actitud por parte de gobiernos, personalidades y la sociedad en general. En estos casos estudiados el fin era la salud humana ante adversidades epidemiológicas de gran repercusión en los índices de morbilidad y mortalidad de aquellas épocas.

Tomás Romay supo vincular la necesidad de desarrollar e impulsar el avance de las ciencias naturales a través de una lucha sistemática contra el escolasticismo, que llevó junto a José Agustín Caballero a las páginas del Papel Periódico de la Habana, situándose a la par de científicos europeos del siglo XVIII, a partir de la aplicación de los principios filosóficos y métodos racionales que habían sido preconizados por Bacon. Su principal posición filosófica materialista:

[...] apenas perciben la voz el grande Bacon intimando que la naturaleza no debía abstraerse, sino escudriñarse y analizarse...El hombre es ya el grande objeto de sus meditaciones, el cadáver del hombre el inmenso libro que con voces inefables, pero demasiado enérgicas, les manifiesta en cada página que rasga la diestra mano del anatómico el origen, los progresos y efectos de la enfermedades [...]⁵

La importancia de luchar contra la seudociencia fue una constante en su crítica por la irresponsabilidad y la lucha por el rigor científico como el caso del artículo publicado de crítica abierta a la recomendación “[...] del agua de mil flores, o de la boñiga de las reses como antídoto, [...]”⁵ o cuando reprochaba con igual fuerza la irresponsable administración de la vacunación.

Reprendió la situación higiénica urbana e hizo varias encomiendas sobre disímiles temas: contra los enterramientos en las iglesias, por la limpieza y aparamiento en el que deberían estar los enfermos, las condiciones higiénico- sanitarias de la ciudad, lo cual incidió en ser reconocido como uno de los primeros grandes higienistas de América, avalado por el destacado médico historiador de la medicina José López Sánchez.

Con relación a los enterramientos en las iglesias opinó: “[...] y es la consideración del respeto y veneración debidos a la casa de Dios, que habiendo de ser, aun en lo externo, los lugares más puros, se miran convertidos por un trastorno lamentable de ideas en unos

*depósitos de podredumbre y corrupción, sin que hayan bastado á evitar esta profanación ni las repetidas sanciones canónicas que la han prohibido[...]*⁵

En su artículo “Física” se habla de las necesidades de un ambiente renovado para la vida y se trata de la composición del aire atmosférico:

*[...] se infiere quan peligroso es permanecer mucho tiempo en parages sin ventilación, principalmente donde las luces alteran el ayre y lo enrarecen [...] tener los enfermos sepultados en una atmosfera de vapor mefíticos, en un ayre corrompido sin casi resorte ni movimiento, o bien enrarecido, capaz de oprimir la respiración [...] este es un abuso demasiado frecuente [...]Albañales habrá menos inmundos que en muchos de estos lugares ¿Y podrán en ellos vencerse las enfermedades y recuperarse la salud?*⁵

Y asociado con la higiene ambiental Romay refirió: “Los rastros y mataderos situados hacia la parte de donde vienen los vientos reinantes solo dudara cuanto pueda ofendernos el que careciere hasta del olfato, para no percibir la corrupción y fetidez que exhalan aquellos inmundos lugares.”⁵

Sobre la importancia del razonamiento científico médico: “[...] La medicina entonces, exenta de opiniones hipotéticas y vanas teorías, será una ciencia de hechos razonados, y la aplicación de ellos a otros casos semejantes, no ofrecerá más dificultad, sino las modificaciones que exijan las circunstancias individuales de cada sujeto.”⁵

Por más de treinta años Tomás Romay dirigió la Junta Central de Vacuna en Cuba, sus informes no se limitaron a explicar las operaciones ejecutadas por los vacunadores en disímiles localidades, sino contribuyó al seguimiento de los adelantos que en este ramo se experimentaban a nivel nacional e internacional. Su constancia predominó en el éxito obtenido, a esto se une la impronta de Finlay a partir de la penúltima década del siglo XIX.

En efecto la sociedad demandaba la solución y el científico brindó todo el esfuerzo para ese fin, la fiebre amarilla más que ninguna otra enfermedad afectaba al país en todas las esferas de su vida económica y social. Las estadísticas de muertes en Cuba, en las principales enfermedades que le afectaban en la década anterior al descubrimiento de Finlay (1870), ubicaban a las muertes por fiebre amarilla en segundo lugar con 12 302; la superaba solo la tuberculosis con 15 904 fallecidos, y era seguida por la viruela, responsable de 5 987 fallecidos.

En la opinión de López Sánchez la conjunción de los factores objetivos del papel histórico de la fiebre amarilla en la sociedad, y los subjetivos de Finlay expresados en la acumulación cuantitativa de estudios, experimentos e investigaciones por más de 20 años, determinaron su selección para sus estudios rigurosos y aplicación práctica. Pero debe ser también valorado por su alta responsabilidad y sentido del deber de la ciencia hacia las necesidades sociales.

Finlay dio muestras de un pensamiento científico dialéctico materialista por excelencia. Vale precisar que son dos sus descubrimientos. En primer lugar, la teoría científica del contagio de las enfermedades; el otro, la identificación del mosquito como agente de transmisión de la fiebre amarilla. Entiéndase, el primero su aportación a la teoría médica; el segundo, la aplicación práctica. Referente a ello afirmó:

Debo advertir, empero 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.³

De ese modo Finlay estableció la síntesis dialéctica que resolvía la antinomia representada por las dos corrientes existentes en el campo de la epidemiología el contagionismo y el anticontagionismo.

Investigador riguroso, precursor en la medicina cubana de la investigación científica apoyada en la experimentación. En el periodo 1882-1885, Finlay hace valiosos aportes en la medicina, al aplicar el método experimental. Proclama la superioridad de este y exige que se haga uso de él para verificar hipótesis en todos los terrenos de las ciencias naturales.

Alegaba que no bastaba tener ideas o acumular experiencias propias, o por el estudio, para dar una explicación a un hecho nuevo, era necesario comprobar, repetir en condiciones de laboratorio el proceso y obtener resultados idénticos.

Sus concepciones filosóficas apuntaron a: “Lo verdadero consiste en la disposición más perfecta de las cosas para su fin, entendiéndose por perfección la mejor economía de tiempo, de espacio, de fuerza y de agentes”.⁶

Pensó en una ciencia basada en objetivos bien definidos capaces de convencer por la certera búsqueda, acorde a la capacidad individual y fruto de la discusión epistemológica de un tema:

Amantes todos de la ciencia, cada cual la servimos en la medida de nuestras fuerzas pero si bien es cierto que las más veces de la discusión brota la luz, también es indispensable que sus términos estén perfectamente definidos y que su objeto no sea el pueril afán de divertir con el juego de colores y los cambiantes que en las diversas maneras de considerar un mismo asunto siempre es dable provocar.⁶

La correspondencia entre Finlay y su colaborador Claudio Delgado devela la visión de su trabajo de ciencia. Allí expone con claridad una actitud precursora ante las relaciones de esta con la tecnología y la sociedad:

[...] “Ahora veinte años, guiado por indicios que estimaba seguros, salí a explorar un campo yermo y desconocido: encontré una piedra de aspecto tosco y grosero, la recogí y con el auxilio de mi eficaz y constante colaborador, Dr. Claudio Delgado, la raspamos y la examinamos cuidadosamente, resultando para nosotros el convencimiento de que aquello era un diamante bruto. Mas, nadie quiso creernos hasta que al cabo de años vino una Comisión de hombres inteligentes, adiestrados en tales faenas, mejor dotados y pertrechados que yo y en corto tiempo extrajeron del tosco cascarón la piedra cuyo brillo hoy a nadie puede ocultarse, [...]”⁷

Se hace necesario comentar la labor prestigiosa de Finlay como miembro de número y director de la Sección de Ciencias de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, cargo que ocupó en 1883, periodo donde da a conocer por ejemplo la identificación de la actinomicosis como una enfermedad humana provocada por un hongo denominado actinomiceto.

Desde posiciones similares ante el conocimiento puesto al servicio de la humanidad los médicos estudiados no claudicaron en sus difíciles empeños y demostraron que sus resultados constituyeron frutos de la culminación de un largo y laborioso proceso, en que cada hombre, o la sociedad, colocaron en tensión sus potencialidades espirituales, sus apetencias creadoras, y sus energías humanas con abnegación e inteligencia a fin de revelar el acontecer investigativo más adelantado en sus respectivos contextos.

Principales logros en la práctica médica

El trabajo precedente en el terreno sanitario antes de 1800 tuvo acogida fundamentalmente en dos instituciones: los Cabildos o Ayuntamientos, institución que realizó disposiciones vinculadas con el mejoramiento de la salud de la población en algunos momentos, pero sus funciones radicaron en la administración general de las villas o ciudades, y el Real Tribunal del Protomedicato cuyo proceder también respondió a la protección de la comunidad, no obstante durante el tiempo de su existencia estuvo más interesado por la administración y funcionamiento de la profesión médica, que por solucionar las dificultades de la población afectada. Desde los primeros años del siglo XIX, existió un esfuerzo más organizado para afrontar las epidemias dañinas a la población de la colonia y comenzaron a surgir otras instituciones dirigidas a este ámbito.

Las epidemias constituyeron un elemento a considerar y estuvieron presente en Cuba durante los primeros 60 años del siglo XIX, según el doctor Francisco Beldarraín.⁸ En este período padeció la población los efectos de la viruela, fiebre amarilla, cólera, gripe o influenza, sarampión, escarlatina, dengue y fiebre tifoidea. De ellas las de mayor incidencia negativa en la salud fueron la fiebre amarilla, la viruela y el paludismo debido a su constancia y afectación permanente, lo cual arrojó elevadas cifras de morbilidad y mortalidad.¹¹

Interesa reiterar la contribución de Tomás Romay a la introducción, conservación y propagación de la vacuna antivariólica durante más de 30 años, mediante sus acciones a favor de la higiene pública, por lo cual resulta precursor de un sistema de salud pública; y de la enseñanza científica de la medicina. La introducción de la vacunación en Cuba lo convirtió en un firme seguidor de Edward Jenner (Inglaterra 1749-1823), tarea asumida con la máxima responsabilidad posible para la época, basándose en la aplicación de métodos científicos. Sus escritos dan fe de su permanente preocupación y confianza de que con ese proceder se estaba resolviendo el problema de una enfermedad tan gravosa para la población cubana. Hizo posible la extensión de la vacuna a los habitantes de la Isla y sus esfuerzos iniciaron por Santiago de Cuba, Puerto Príncipe y Villa Clara: “[...] *En Cuba, Puerto Príncipe y en otros lugares de esta Isla se ha vacunado eficazmente con el virus que he remitido entre cristales desde esta Ciudad, y tenia cuando se aplico diez y seis y diez y ocho días [...]*”⁵

Asevera Enrique Baldarraín: “En la vacuna no se puede hablar de modo aislado de introducción, porque no tiene un sentido social si no va aparejado con su conservación y propagación. Esta estrategia se debió sin dudas a Romay con el apoyo oficial”.⁸

Por último, es significativo recordar la posición de Tomás Romay Chacón acerca de la idea de la salud individual como equilibrio, que enmarca la responsabilidad por la actuación personal “[...] es preciso para gozar de salud, observar la mayor sobriedad, no solo en la bebida y comida sino también en el ejercicio y la quietud, en el sueño y la vigilia, en los placeres, en las pasiones y en todas las causas físicas y morales que puedan alterar nuestra constitución; mucho mas es necesario esta templanza [...]”⁵

Desempeñó además la tarea humanitaria de su profesión en la Real Casa de Beneficencia de La Habana y sobresale su labor en el Hospital de San Ambrosio como médico principal en 1831, donde realizó una labor meritoria cuando la gran epidemia del cólera en 1833.

Opiniones de su quehacer médico y científico avalan su efecto:

Una actuación especial durante todo el tiempo del estudio fue la del doctor Tomás Romay Chacón, quién atravesó toda la investigación con una participación activa en la lucha contra la viruela, la fiebre amarilla y el cólera. Fundó y dirigió la Junta Central de la Vacuna y presidió la Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía. Ocupó hasta su muerte en 1849, los más altos cargos de la sanidad cubana de esos años.⁸

Francisco Rojas Ochoa acota: “El estudio de aguas medicinales, de enfermedades de alta prevalencia en el medio rural y esfuerzos por mejorar la enseñanza de la medicina fueron también tareas de la Sociedad y de Romay. Fue así este insigne médico cubano uno de los primeros salubristas u organizadores de salud [...]”⁹

De esos males comentados anteriormente, la fiebre amarilla afectó fundamentalmente a los europeos arribados por primera vez a las costas cubanas, o bien en las etapas iniciales de su residencia. Sin experiencia previa de la enfermedad, su ataque era atroz y muchas veces mortal. Los nativos experimentaron embates desde sus primeros años, lo cual incidió en una inmunidad, capaz de sobrevivir a sus diferentes formas de presentación. Esto se supo a finales del siglo XIX, por las investigaciones del doctor Carlos J. Finlay.

El ejemplo del padre doctor Edward Finlay, quien resaltó en el campo de la oftalmología y su formación foránea al lado del importante investigador de enfermedades epidemiológicas el profesor John Kearsly Mitchell contribuyeron a su aprehensión de lo mejor del ámbito académico en la segunda mitad del siglo XIX. Aparejado a ello está la entrega total a sus estudios y en especial a la misión de médico, y su sensibilidad extraordinaria frente a los problemas que aquejaban la salud del hombre.

No fue un científico ensimismado en el laboratorio, sino, abierto a compartir y dialogar sobre disímiles materias de la medicina (oftalmología, infecciones respiratorias, el cáncer, la corea, lepra, medicina legal, entre otras.) Escribió también acerca de historia de la salud, filología, meteorología, educación física, y otros temas.

Tras esta huella es posible compartir el criterio de uno de sus mejores biógrafos el doctor José López Sánchez cuando expresa en la Oración Finlay escrita en 1970:

La proeza científica llevada a cabo por Finlay en su tiempo puede calificarse sin exageraciones ni falsos ditirambos de epocal, por cuanto ella conmovió los cimientos de la medicina, dándole contenido a la búsqueda y solución de problemas nosológicos que afligen a los hombres, particularmente en una vasta zona del mundo llamado tropical, en la cual se alberga la población que más sufre las consecuencias del subdesarrollo económico y que se caracteriza en conjunto por padecer hambre, ignorancia y enfermedades. No obstante ello, hay que consignar que la doctrina finlaísta abrió cauces en la medicina universal con sus postulados sobre el contagio, el método seguido en la estructuración de su investigación científica y la aplicación a la práctica social de su descubrimiento para la erradicación de las enfermedades.¹⁰

Acerca de la aptitud de Finlay como médico ante el proyecto investigativo sobresale su visión ingeniosa para arribar a tesis importantes:

Admitida la ingerencia necesaria de un agente de transmisión que explicara las anomalías señaladas, 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. [...] Para llenar esta primera condición fue preciso ascender hasta la clase de los insectos, y, teniendo en cuenta que la fiebre amarilla está caracterizada clínica, y también, según trabajos recientes, histológicamente, por lesiones vasculares y alteraciones físico-químicas de la sangre, parecía natural buscar el insecto que hubiera de llevar partículas infectantes del enfermo al hombre sano entre aquéllos que penetran hasta el interior de los vasos sanguíneos para chupar la sangre humana. [...]³

El rigor y cautela científica, muestras de la responsabilidad de Finlay es evidente en su tratamiento anterior a la selección del agente trasmisor, cuyo análisis expuso en el III Congreso Médico Panamericano, 1901 y López Sánchez reproduce con ciertas notas entre paréntesis:

Fundamentalmente en esas consideraciones (su abandono de la teoría alcalimétrica) concebí la idea de que el modo de introducirse el germen de la fiebre amarilla en las personas no inmunes había de ser por inoculación [...], y, como esta operación no podría verificarse en condiciones naturales, sino por medio de algún insecto punzante, pensé en el mosquito, deduciendo además, que había de ser de una clase especial, propia de los lugares donde la enfermedad es endémica [...]"³

Entre sus aportes más significativos se encuentra la aplicación del método experimental por el cual pudo reproducir, por primera vez en la historia de la medicina, casos de fiebre amarilla benignos o intermedios, sin riesgos para la vida del individuo presto al experimento. Lo hizo sobre la base del conocimiento del ciclo evolutivo de la enfermedad, del establecimiento de la experimentación con seres humanos, y la reproducción de esta bajo control clínico terapéutico.

La valoración de su labor en el terreno médico y sanitario en favor del conocimiento es consignada por José López Sánchez y se apoya en el propio pensamiento del sabio:

En Finlay se da el caso de saber diferenciar bien entre lo que significa la ciencia médica y la sanitaria, quizá nadie antes que él haya definido mejor los objetivos de ambas ciencias, y constituye en todos los tiempos un sabio consejo, que no puede desecharse si se quiere mantener siempre al más alto nivel la prevención de las enfermedades. Él postuló que “el concepto científico es completamente distinto del concepto sanitario. La ciencia es insaciable, y va muy lejos cuando se trata de esclarecer una duda que parezca estar a su alcance; mientras que el ideal del Higienista está satisfecho cuando ha obtenido el objeto principal que esta ciencia se propone, cual es: proteger la vida y la salud del hombre contra las enfermedades.”³

El autor referido destaca el aspecto heurístico latente en esta pronunciación finlaísta, donde subraya dos posiciones importantes para la medicina: si es suficiente con la erradicación de una enfermedad sin llegar a descifrarla cabalmente o si la meta por donde regirse es el conocimiento completo de la entidad nosológica.

Actualmente persisten situaciones epidemiológicas de severa magnitud en la Isla manifiestas al contraer el dengue y el cólera.

La salud, ineludiblemente representada en el medio colectivo, público y social, ha transitado históricamente por sucesivos movimientos de recomposición de las prácticas sanitarias devenidas de los diferentes enlaces entre sociedad y Estado, los que definen en cada coyuntura las respuestas sociales a las necesidades y a los problemas de salud.

La textura de la trama sociohistórica de la salud y en particular de los sistemas de salud, ha derivado en el axioma aceptado de que estos últimos son esencialmente sistemas sociales.

El movimiento de mayor aporte a la concepción social de la salud desde su comienzo a finales del siglo XVIII hasta la actualidad es el nombrado Medicina Social, o también reconocido como Ciencias Sociales aplicadas a la Salud o Ciencias Sociales de la Salud. Las tesis y conceptos de este pensamiento se basan en la vinculación del proceso salud-enfermedad y los servicios de salud con los aspectos sociales, políticos y culturales; y el papel activo del Estado en la solución de los problemas de salud.^{11, 12}

Al tratar de resumir este epígrafe puede señalarse la superación de sus tiempos por ambos doctores. Ellos resultan ejemplos de perseverancia y austeridad en cada empeño.

Manifestaron un hondo sentido humanístico. Estas improntas vigentes a más de un siglo de la desaparición física serán eternas porque resultan modelos a seguir para el personal médico de la actualidad y para la comunidad en sentido general.^{13, 14}

Enseñanza de la medicina

La Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana nació el 15 de enero de 1728 en el Convento de San Juan de Letrán, primera universidad de Cuba. El rector fue el fray Tomás Linares del Castillo, quien a partir de ese momento regiría las primeras facultades: Arte y Filosofía, Teología, Cánones, Leyes y Medicina.

En esta primera etapa universitaria se destaca el Dr. Tomás Romay, escribió trascendentales investigaciones en el campo de la medicina, biología, química y botánica: El Discurso sobre los obstáculos que han impedido progresen las colmenas en la isla de Cuba y los medios de fomentarlas(1797),Discurso sobre las sepulturas fuera de los pueblos(1806), La “Disertación sobre la fiebre maligna llamada vulgarmente vómito negro, Enfermedad Epidémica en las Indias Occidentales”(1797), obra que se convirtió en la monografía que inauguró la bibliografía científica cubana, ya que fue el primer estudio científico de la fiebre amarilla publicado en Cuba y le valió a su autor ser elegido Académico Corresponsal de la Real Academia de Medicina de Madrid en 1798 : “[...] Ese estudio y descripción de la fiebre amarilla le dio carácter científico a la medicina cubana de entonces.”⁸

El tratado Medicina Clínica (1802), se deriva de las ideas expuestas por el conocido médico francés Philippe Pinel en las cuales encuentra material para proponer sus reformas. La introducción fue lentamente en esa asignatura, sobre todo cuando el propio

Romay la impartió, desde 1834, al inaugurarse en la Universidad la correspondiente cátedra.

Sobresale en el ámbito sociocultural la fundación junto al gobernador Luis de Las Casas Aragonés (1745-1845) del Papel Periódico de la Habana(1790), primera publicación periódica cubana, cuya obra legó desde su función como primer redactor y director hasta 1848.

También creó unido a Las Casas, por espacio de 50 años, la Real Sociedad Patriótica de La Habana (conocida actualmente como Sociedad Económica de Amigos del País). Llegó a ser miembro de Honor en 1834 y su director en 1842 . Dentro de la institución fue el representante por excelencia de los proyectos de modernización de la práctica médica y de la enseñanza de la Medicina en Cuba.

Catedrático de Filosofía y Patología, ocupó el cargo de decano de la Facultad de Medicina en 1832, por lo cual tuvo una intensa actividad docente en pro de las ciencias médicas en el país.

Laboró en la reforma de la enseñanza médica, iniciada en 1817. Se basó en que hacía muchos años se había interrumpido la impartición de clases prácticas de Anatomía, con disecciones, las cuales fueron inauguradas en 1797 por el cirujano Francisco Xavier Córdova. A finales del siglo XIX promovió la formación como botánico y químico de su alumno de Medicina José Estévez y Cantal.

En defensa de la disección de cadáveres para la observación científica y la enseñanza expresó: “[...] La inspección de una sola visera les enseña mas fisiología y patología que los difusos volúmenes. [...]”⁵

Gracias, en gran medida, a sus esfuerzos, y al apoyo del Intendente de Hacienda y Ejército Alejandro Ramírez (también director, por entonces, de la Real Sociedad Patriótica de La Habana), entre 1819 y 1822 se restableció esta enseñanza en el Hospital Militar de San Ambrosio. Designado por la Real Sociedad Patriótica fungió, durante muchos años, como inspector de los cursos en el Hospital Militar. En este centro llegó a conocer a Nicolás José Gutiérrez, el notable cirujano que lo sustituiría al frente de la comunidad médica habanera, y a quien respaldó en sus primeras gestiones oficiales para establecer una Academia de Ciencias en La Habana; propósito alcanzado en 1861, años después de la muerte de Romay.

La lucha contra el escolasticismo estuvo presente en su enfrentamiento con la forma de enseñanza en la Universidad Pontificia:

*[...] Léjos de proporcionar estos conocimientos la fisiología y patología que se enseña en las aulas de esta Universidad, léjos de ilustrar á los que han de ejercer el arte sublime de sanar al hombre con verdades útiles y hechos incontestables, adquiridos por la asidua meditación, la experiencia y el análisis, [...] con errores muy perjudiciales a la conservación de la humanidad.*⁵

Romay imprimió un carácter científico a la medicina, asimilando las ideas y tendencias dominantes de lo más avanzado de esta ciencia de su tiempo, lo que se expresó en su fuerte apego hacia la observación científica y el detalle con que fueron anotados sus pasos en la introducción de la vacunación contra la viruela: “[...] observar los signos sensibles que nos presenta el enfermo. El será el único libro que se ofrezca á nuestra meditación, y la impresión que causen sus síntomas en nuestros sentidos, nos conducirán á clasificar las enfermedades con la misma exactitud y precisión que los demás objetos de historia natural.”⁵

Sobre la enseñanza de la medicina Romay expresó opiniones y recomendaciones, en general sus ideas radicaban en el carácter verdaderamente científico que esta debería adquirir, la necesidad de combinar la práctica y la teoría en esta enseñanza, y de observar en los enfermos los síntomas para obtener el dato de la realidad, apartarse del escolasticismo imperante en esta formación:

*[...] Al estudio de la medicina práctica debe preceder el de fisiología, patología y anatomía. Sin conocer el cuerpo humano en su estado natural, las partes de que se compone, la conexión entre ellas, sus funciones y sus propiedades físicas y vitales, no es posible determinar con exactitud los desordenes que en ellas producen las enfermedades.[...]*⁵

En el Plan para el establecimiento de una escuela de Medicina clínica en el Real Hospital de San Ambrosio de la ciudad de La Habana, remarcaba:

*[...] allí separareis [refiriéndose a la nueva sala del Museo anatómico] las verdades útiles comprobadas por la observación y la experiencia, de las hipótesis arbitrarias, de las sutilezas metafísicas..., y de los delirios de una imaginación acalorada..., pretendiendo someter las leyes inescrutibles de la naturaleza a los productos inexactos de la alquimia.*⁵

A raíz de la secularización en 1842 la Universidad pasó a Real y Literaria, las transformaciones repercutieron en el curriculum de Medicina. Vinculado a la salud pública se crearon algunas cátedras: Higiene Privada, Higiene Pública, la actual Epidemiología,

Medicina Legal, Toxicología, Jurisprudencia Médica, Policía Médica, Historia y Biografía Médicas y Bibliografía Médica, extensa denominación de la materia antecedente de la que hoy se imparte como Teoría y Administración de Salud, aparte de Medicina Legal.

A partir de 1887 se añadió una asignatura más, en el último año del plan de estudios, nombrada Ampliación de la Higiene Pública con el estudio histórico y geográfico de las enfermedades endémicas y epidémicas. Rojas Ochoa determina: « [...] A juicio de Arnaldo Tejeiro esta asignatura desarrolló “salvando las distancias en el tiempo”, el primer programa de epidemiología en la enseñanza de la medicina en Cuba» [...] ⁹

Iniciado el siglo XX la Escuela Cubana de Higienistas enalteció la evolución de esta especialidad y el doctor Carlos J. Finlay lideró al grupo conformado por varios médicos de elevada preparación, entre ellos figuran: Diego Tamayo, Enrique Barnet, José A. López del Valle y otros. Ellos realizaron aportes significativos a la producción científica de esta rama mediante la ejecución del Manual de Prácticas Sanitarias y las Ordenanzas Sanitarias de la República. ¹⁵

El método científico prevalece en Romay y Finlay ¿Cómo apreciarlo en la educación médica superior de las actuales generaciones? Ubicados en el marco de clínico-epidemiológico el Programa de Formación del especialista de Medicina General Integral(MGI) reseña que la educación en el trabajo constituye un aspecto fundamental del proceso docente educativo. Explica que el residente adquirirá los conocimientos y habilidades inherentes a la especialidad mediante las actividades docente asistenciales consultas, interconsultas, visita de terreno, guardias médicas, ingreso en el hogar, discusión de problemas de salud, análisis de la situación de salud, reuniones clínico radiológicas y clínico epidemiológicas, discusión de fallecidos, entre otras. Los modos de actuación de las funciones docente educativa, investigativa, de administración y especiales se logran de forma sistemática e interrelacionadas con la función de atención médica integral durante el proceso de formación.

La tesis doctoral de la Dra. Elia Rosa Lemus Lago¹⁶precisa que la rama clínico-epidemiológica queda excluida en el Reglamento del Régimen de Residencias; solo aparece el pase de visitas en el hogar y el intercambio semanal en la comunidad.

La valoración crítica sugiere retener la mirada en concepciones novedosas que enriquecen el espectro epistemológico del tema general estudiado. El doctor Agustín Lage Dávila plantea: “La estrecha vinculación entre la inmunología y la salud pública ha logrado reducir la mortalidad infantil y las enfermedades infecciosas en Cuba. El próximo reto es

encontrar tratamientos a las enfermedades crónicas de los adultos y extender la esperanza de vida”.² Reflexiona además sobre la incidencia actual para el avance de la medicina de la estrategia de “recombinación de conocimientos” desarrollada por los grupos científicos de diversos campos, la cual posibilita una labor de cooperación.

Y asociado a la creatividad científica e impacto en la Salud Pública define un tercer componente delimitado en la fusión del desarrollo de la Biotecnología y la Inmunología de avanzada, con el progreso del nivel primario de atención a la salud y la medicina poblacional: “De aquí surgirá probablemente una nueva rama de la epidemiología, que hemos empezado a llamar «Inmunoepidemiología», y que comenzará por el estudio de la distribución poblacional de las múltiples funciones del sistema inmune que hoy podemos medir y su correlación con enfermedades y factores de riesgo. De esto se sabe muy poco en el mundo: terreno científico virgen, a conquistar”.¹⁷

Las ideas expuestas por Lage revelan la valía de esta temática en el ámbito científico-técnico del país. Los planes de formación médica a todos los niveles exigen la preparación constante de los educandos y profesores al modo de Romay y Finlay: humanismo, perseverancia y talento. Numerosas aspiraciones se imponen a fin de continuar alcanzando logros de la magnitud de estos hombres de ciencia.

CONCLUSIONES

Romay y Finlay constituyeron las bases para la estructuración del pensamiento científico en la medicina y la salud pública de alto contenido social que presenta una continuidad en la actualidad del pensamiento cubano sobre ciencia, tecnología, sociedad y en especial en el campo de la salud. Las raíces del pensamiento en salud cubano calan muy hondo en el contexto de formación de la nacionalidad cubana, eminentes figuras de la ciencia médica cubana emergen y ofrecen una mirada atinada y contextualizada. En ellos se transmite la reflexión profunda e hilvanada sobre la ciencia médica y su lugar dentro de la sociedad, la verdad científica y la responsabilidad social de los científicos por su trabajo.

Hoy varios representantes del pensamiento cubano avanzado remiten a un desarrollo del pensamiento crítico reflexivo sobre las relaciones ciencia-tecnología-sociedad en el campo de la salud, cada uno desde su realidad de análisis, con las herramientas de su actuación imprescindible del profesional de la salud cubano, han permitido penetrar en su percepción sobre este tema y precisar una correspondiente regularidad en el desarrollo de

este pensamiento, además de insertarse y aportar a la tradición asentada de la región latinoamericana de la medicina social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gaarder J. El mundo de Sofía. Una novela sobre la historia de la filosofía. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1999.
2. Rojas Ochoa F. Vacunas Cuba 1959-2008. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
3. López Sánchez J. Finlay. El hombre y la verdad científica. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1987.
4. Rodríguez Expósito C. López Sánchez J. Finlay por cuarta vez ante el Congreso Internacional de Historia de la Medicina. Cuad Hist Salud Pública 52. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1971. p. 29.
5. López Sánchez J. Tomás Romay Chacón. Obras Completas. La Habana: Academia de Ciencias de Cuba; 1965.
6. Rodríguez Expósito C. Papeles de Finlay. Cuad Hist Salud Pública 29. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1965. p. 46.
7. Rodríguez Expósito C. compilador. Carlos J. Finlay. Obras Completas. Tomo VI. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1981.
8. Beldarrain Chaple E. Las epidemias y su enfrentamiento en Cuba 1800-1860. [Tesis]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas; 2010 [citado 3 Abril 2015]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/281/1/BeldarrainChaple.pdf>
9. Rojas Ochoa F. Salud Pública. Medicina Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
10. Rodríguez Expósito C. compilador. Cuadernos de Historia de la Medicina No. 52. Finlay por cuarta vez ante el Congreso Internacional de Historia de la Medicina. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1971. p. 23-4.
11. Linares Pérez N. Aplicación de los enfoques de salud de la población y los determinantes sociales en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Mar [citado 2015 Abr 01];41(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100009&lng=es

12. Álvarez Pérez AG, Luis Gonzalvez IP, Maldonado Cantillo G, Romero Placeres M, Bonet Gorbea MH, Lage Dávila C, et al. Evidencias actuales en las propuestas de intervención local para el estudio y manejo de los determinantes sociales de la salud en la población cubana. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2014 Ago [citado 2015 Jun 18];52(2): 239-62. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000200009&lng=es
13. La salud pública en Cuba en el primer cuarto del siglo XIX. Cuad Hist Salud Pública [Internet]. 2008 Jun [citado 2015 Jun 18];(103). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782008000100003&lng=es
14. Segundo modelo de atención médica ambulatoria en Cuba (1871). Cuad Hist Salud Pública [revista en la Internet]. 2008 Jun [citado 2015 Jun 18];(103). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782008000100005&lng=es
15. Rojo Pérez N, Castell-Florit Serrate P, Torres Rojo Y. y colaboradores. Políticas sanitarias y gestión social para el control del dengue en Cuba. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2013.
16. Lemus Lago ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de medicina general integral [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014 [citado 2015 Abril 3]. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/804/1/LemusLage.pdf>
17. Castro Díaz-Balart F, editor. Cuba: Amanecer del Tercer Milenio. Ciencia, sociedad y tecnología. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2002.

Notas:

- I. Integrada en su mayoría por la aristocracia cubana, propietarios principalmente de ingenios azucareros y los hacendados, que habían desplazado a ganaderos y vegueros.
- II. La epidemia de mayor morbilidad fue la del dengue en 1828, y de más elevada mortalidad la del cólera de 1833.

Recibido: 15/05/2015

Aprobado: 10/06/2015

María Elena Macías Llanes. Doctora en Ciencias de la Educación. Licenciada en Filosofía. Profesora Auxiliar e investigadora auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Centro de Desarrollo de las Ciencias Sociales y Humanísticas en Salud Carretera Central Oeste Km 4½, Camagüey, Cuba. C.P. 70100. memacias@finlay.cmw.sld.cu