

**ALGUNAS ANOTACIONES PARA EL
ANALISIS CRITICO DEL
TRATAMIENTO PRESCRITO Y
APLICADO AL LIBERTADOR, EN SU
ULTIMA ENFERMEDAD
POR ALEJANDRO PROSPERO REVEREND**

Marcel Granier-Doyeux

"Para juzgar con imparcialidad el tratamiento que el último médico del Libertador instituyó a su paciente, hay que situarnos retrospectivamente en la época en que le tocó actuar. Dominaban en aquel tiempo teorías y métodos que hoy nos parecen absurdos, y la terapéutica se basaba en incompletos conocimientos fisiopatológicos; primaba por sobre todo el diagnóstico y el pronóstico de las enfermedades."

Dr. Martín MENDEZ S.

Podríamos añadir a estas palabras del doctor Martín Méndez S. que el alivio de las dolencias y la lucha contra la enfermedad nacieron con los primeros hombres y fueron guiados en su comienzo por actos puramente instintivos. El hombre empleó, para aliviar a sus semejantes, plantas, minerales y sustancias de origen animal. Aparecieron los primeros curanderos, individuos que poseían cierta habilidad para imponerse a sus semejantes, pero cuyos conocimientos no pasaban de ser un conjunto de supersticiones. El estudio de los métodos terapéuticos empleados por el hombre al través del tiempo es verdaderamente apasionante, puesto que parece que todas las mejores actividades hubiesen girado siempre en torno a una sola preocupación: la curación de los males.

La terapéutica de las primeras civilizaciones fue también teúrgica y empírica. Toda la suma de los conocimientos médicos de las antiguas civilizaciones debía servir de base al desarrollo de la medicina griega. Ahora bien, si las antiguas civilizaciones ejercieron alguna influencia sobre la gran civilización helénica, esa influencia no impidió la formación de un criterio autóctono y es así que los médicos griegos, aunque penetrados de los conocimientos orientales, supieron, sin embargo, romper los vínculos de las antiguas tradiciones, abandonando el dogmatismo místico e imponiendo el razonamiento filosófico. Hipócrates enseñó que la enfermedad puede ser atribuída a causas naturales y que, por lo tanto, debe ser tratada con remedios racionales y no mediante oraciones u otras prácticas supersticiosas. El principio fundamental de su terapéutica fue el de ayudar a la naturaleza en su acción curativa. "Nouson physci ietroi" (las fuerzas naturales son los médicos de la enfermedad), dice en el libro de las "Epidemias" y, en esa misma obra, expresa que: "La naturaleza encuentra por sí misma las vías; queda sin enseñanza, nada ha aprendido y, sin embargo, cumple su deber".

Lógicamente, en la evolución de la terapéutica, el período empírico habría debido ser seguido por la experimentación sistemática y objetiva, a fin de estudiar en sus detalles los efectos producidos por los medicamentos y sacar de allí las conclusiones correspondientes acerca de su mecanismo de acción. Sin embargo, a este progreso lógico y necesario se opusieron, en el curso histórico de la medicina, dos obstáculos: el concepto mágico y la especulación teórica. Ambos podrían reunirse bajo un solo denominador: interpretación subjetiva de la enfermedad, a expensas de la experimentación objetiva.

Las estériles especulaciones teóricas a que los médicos se dedicaron por muchos siglos se opusieron al progreso de las ciencias médicas. De esta manera, el concepto hipocrático de la terapéutica fue degenerando lentamente hasta perder su vivacidad y culminar en un formulismo rígido que desconoce la observación y no pasa de ser un mero objeto de interpretación de las palabras, desconociendo la observación y haciendo caso omiso del don sublime de la inteligencia, perdiéndose en divagaciones estériles acerca de la interpretación verbal de los escritos.

Los espíritus más insignes del pensamiento humano se burlaron siempre de la pseudo-docta fraseología con que los médicos trataban de ocultar su ignorancia.

Recordemos la graciosa escena de "El enfermo imaginario", de Molière, escena en la cual el bachiller es interrogado por el primer doctor acerca de las razones y las causas por las cuales el opio hace dormir.

En burlesco pseudo-latín pregunta el doctor:

"*Domandabo causam et rationem quare
Opium facit dormire*".

A lo que responde el bachiller:

"*A quoi respondeo,
Quia est in eo
Virtus dormitiva,
Cujus est natura
Sensus assoupire*".

Bien merecida tenían nuestros colegas de antaño esta satírica apreciación. No debemos olvidarla, porque más adelante me permitiré citar algunas frases que no proceden de escritos satíricos, sino de textos considerados "científicos" y, sin embargo, nada tienen que envidiar a los versos mordaces del insigne comediógrafo francés.

El siglo XIX conocerá el auge de la experimentación y la técnica instrumental progresará de manera asombrosa. Será la era de los grandes descubrimientos científicos. Claude Bernard creará la medicina experimental; Louis Pasteur, la microbiología. Buchheim, Schmiedeberg, Binz, Dorveaux, Brunton, Fraser y tantos otros, con sus descubrimientos en el campo de la farmacología, prepararán el terreno para el desarrollo de la moderna terapéutica, la que reniega del empirismo y se basa solamente en hechos demostrables científicamente. Ehrlich sentará las bases de la quimioterapéutica, farmacología del porvenir y una de las ramas más desarrolladas de la ciencia médica de hoy.

El siglo XX, con todo su adelanto científico, con su enorme suma de conocimientos, no reconoce otros métodos terapéuticos que aquellos basados en la

investigación metódica y, como dice el ilustre profesor R. Magnus: "casi no utilizamos actualmente medicamentos empíricos, y en estos últimos años de gigantesco progreso, no ha penetrado en la terapéutica ningún medicamento que no haya obtenido antes, en el laboratorio, por la experimentación, una sanción satisfactoria y no nos haya revelado los secretos de su acción y peligros".

¡Qué distinta era la situación en el mes de diciembre de 1830! Aquel joven médico francés, de nombre Alejandro Próspero Réverend, llegado a la costa samaria en fecha reciente, no podía tener de la medicina y especialmente de la terapéutica el concepto que hoy día tenemos. A pesar de que otros autores, más doctos y sobre todo más versados en investigaciones históricas hayan escrito mucho acerca del último médico del Libertador, creo imprescindible recordar algunos hechos de la época, porque ellos son esenciales para lo que podría denominarse "la composición de tiempo y de lugar" en el presente análisis crítico.

Sombrio es el período de la gran revolución ocurrida en Francia a fines del siglo XVIII, especialmente en lo que atañe a las ciencias en general y a la ciencia médica en especial. En 1789, cuando estalla la Revolución, Francia contaba con dieciocho Facultades de Medicina, quince Colegios de Cirugía y un Colegio de Farmacia. En 1792, un decreto de la Asamblea Legislativa suprime todas las corporaciones dedicadas a la enseñanza y, muy pronto, desaparecerán igualmente la Academia de Cirugía y la Sociedad Real de Medicina, así como todas las demás sociedades científicas. Apenas constituida, la Convención Nacional proclama la República, el 22 de septiembre de 1792, y el 21 de enero de 1793 cae la cabeza del rey Luis XVI bajo la mortífera cuchilla del execrable instrumento ideado por el cirujano Antoine Louis y por el médico Joseph Ignace Guillotin, llamada por esta razón "la louison" y, más tarde, "la guillotine". Muy poco orgullosos debemos sentirnos los discípulos de Esculapio de este "invento", pese a los propósitos humanitarios que inspiraron a sus autores, quienes pretendieron suavizar el trance fatal de los infieles ajusticiados, pero que no sospecharon de que, al hacer más suave la muerte, también la hacían más fácil. Con la supresión de todos los institutos y corporaciones docentes, no queda nadie en Francia para asumir la defensa de la profesión médica; ésta se hace enteramente libre y, por lo tanto, es presa fácil del más desenfrenado charlatanismo. Para agravar aún más la situación, la naciente República es invadida y la situación llega a ser intolerable: enfermos y heridos, civiles y soldados, todos mueren por falta de cuidados.

Un hombre de gran talento, Félix Vicq d'Azyr, había vislumbrado la tragedia que se avecinaba y, en vista de ello, había redactado un proyecto de reorganización del ejercicio de la profesión médica. Algo tardíamente, la Convención Nacional se da cuenta del error cometido y lamenta no haber dado curso al proyecto de Vicq d'Azyr, tanto más cuanto que éste acaba de fallecer. Acuerda entonces dirigirse a uno de sus miembros, Antoine François de Fourcroy, gran amigo del finado sabio, y le encarga redactar un informe sobre la situación y las posibles soluciones que se deben aplicar. En colaboración con François Chausier, Fourcroy cumplirá esa misión. Es así como nacen las llamadas "Ecoles de Santé" (Escuelas de Salud), una en París, otra en Montpellier y la tercera en Estrasburgo. En ellas se formarán los "Officiers de Santé".

En 1808 reaparecerán las Facultades de Medicina, en donde los alumnos podrán obtener de nuevo el título de Doctor en Medicina o en Cirugía, previa aprobación de cinco exámenes y presentación de una tesis. Pero todavía se mantendrán los títulos de "Officier de Santé", para cuya obtención bastará aprobar

tres exámenes. Este título desaparecerá bajo el Decanato de Orfila (1830), a pesar de que se siga reconociendo la validez de los conferidos con anterioridad. Todavía, en la Ley sobre el Ejercicio de la Medicina, promulgada en 1892, se reconocerán válidos los títulos de "Officier de Santé".

He querido citar todos estos datos por considerarlos útiles para comprender mejor las ideas que debían inspirar al último médico del Libertador.

Si es cierto que Réverend hizo sus estudios de medicina entre los años 1820 y 1824, tuvo que haber sufrido la influencia de las enseñanzas de François Joseph Victor Broussais, el médico más discutido del primer período del siglo XIX, nombrado profesor en el Val de Grâce, en 1814.

Hay un hecho que no podemos pasar por alto y es la lucha entre Broussais y René Théophile Hyacinthe Laënnec, el gran especialista de las enfermedades pulmonares. No cabe duda de que Réverend pudo seguir muy de cerca esta lucha de titanes y se puede asegurar que la influencia que sobre él ejerció Laënnec fue muy grande.

Entre las disciplinas cuyo estudio era obligatorio, tanto para los candidatos al doctorado como para los aspirantes al título de "Officier de Santé", figuraba la Farmacia, nombre con el cual se designaba al estudio de la Materia Médica y parte de la moderna farmacología. En este dominio de la ciencia, seguramente ejercieron influencia sobre Réverend las enseñanzas de Vauquelin (fallecido en 1829), de Bouillon-Lagrange (fallecido en 1844), de Brongniar (fallecido en 1847), de Laugier (fallecido en 1832), de Guiart (fallecido en 1848), de Nicolas Deyeux (fallecido en 1837), quien fue farmacéutico particular del emperador Napoleón I, y del famoso Cadet de Gassicourt, quien sucedió a Deyeux en tan honroso cargo.

He creído útil y conveniente citar los nombres de todos estos ilustres farmacéuticos porque ellos nos han legado extensas y muy valiosas descripciones acerca de la práctica de su arte y constituyen una rica fuente de información sobre la composición de los medicamentos utilizados en la época y la manera de elaborarlos. Merece especial mención el "Formulario magistral" publicado por Charles Louis Cadet de Gassicourt, quien fue, además, el fundador del "Journal de Pharmacie".

El doctor Martín Méndez C. cita a un autor de la época que expresaba lo siguiente: "La ciencia del diagnóstico constituye la base esencial de la medicina; en ella se funda la administración de los medicamentos o medios curativos, y sobre ese diagnóstico se cimenta el pronóstico de las dolencias". Esta cita es muy importante, porque nos permite apreciar el valor inmenso que se daba al diagnóstico y al pronóstico. Los "métodos curativos", o sea: las indicaciones y prescripciones terapéuticas, eran dictados por los propios profesores de clínica, una vez establecido el diagnóstico.

¿Quiénes eran en aquella época las grandes "autoridades" en materia terapéutica? El doctor Méndez S. cita a Augustin Jacob Landre-Beauvais, autor de un famoso tratado, titulado "Séméiotique au traité des signes des maladies" y colaborador en la redacción del "Dictionnaire des Sciences Médicales".

Es perfectamente posible que Réverend haya leído y estudiado este texto y que sus métodos curativos se hayan inspirado en la mencionada obra. Ahora bien, no debe olvidarse que en aquella época estaba muy difundida la de Guillermo Hufeland, titulada "Manual de Medicina Práctica fundada en la experiencia de cincuenta años". Este autor era catedrático de Clínica en la Universidad de Berlín y primer médico del Rey de Prusia. Hufeland representó en

Alemania la escuela de medicina ecléctica, que tendía a emplear de todos los sistemas lo que juzgaba provechoso para el arte de curar; gracias a esta concepción de la ciencia terapéutica, la obra alcanzó gran boga y mereció ser traducida a varios idiomas, entre ellos el castellano, por don Ignacio Vidal, profesor de Medicina.

Para resumir, el estado del arte de curar en el año 1830, y especialmente en Santa Marta, era bastante empírico. Todavía no habían comenzado los grandes descubrimientos y las investigaciones científicas que tanto lustre habrían de dar a la segunda mitad del siglo XIX. Por lo tanto, si queremos ser justos y actuar con absoluta ecuanimidad, debemos situarnos en la época y en el lugar en los que actuaron los personajes a los que nos referimos.

Resultaría absurdo, injusto e inexacto opinar sobre los acontecimientos que nos interesan asimilándolos a nuestra época.

Hechas estas consideraciones, pasemos al análisis de los famosos "Boletines" de Réverend, en los que el autor describe detalladamente todas las medidas terapéuticas que fueron aplicadas al ilustre enfermo.

A primera vista parecería ocioso volver sobre un tema tan extensamente uajinado.

Estoy plenamente de acuerdo con lo expresado por el doctor Méndez cuando éste nos dice que: "En cuanto al tratamiento instituido por el doctor Réverend, tenemos también que convenir que era el más apropiado y el único que se usaba entonces para los enfermos del pulmón". Igualmente comparto la siguiente opinión del distinguido colega neogranadino: "Es sensible, como ya dijimos, que no se hayan conservado las fórmulas del doctor Réverend, esas fórmulas que con tanto esmero preparaba el boticario Augusto Thomassin en la farmacia de Santa Marta. Así podríamos darnos cuenta de los diversos ingredientes de que componían las pociones, las unturas, los emplastos y hasta los vejigatorios que fueron aplicados desde el 10 de diciembre a las 2 de la tarde hasta el 17 por la mañana, cuando se retiraron, y que, según Réverend dice en su Boletín número 31, han purgado muy poco".

Ahora bien, si es sensible esta carencia de datos acerca de las mencionadas fórmulas, pregunto yo si no nos resulta posible tratar de reconstruirlas tomando en cuenta todo cuanto hemos expuesto acerca de la formación médica del doctor Réverend.

Es precisamente esto lo que trataré de hacer a medida que vayamos analizando los "Boletines".

En el "Boletín N^o 1", emitido a las 8 de la noche del día 1^o de diciembre de 1830, dice Réverend: "... solamente se le dieron unas cucharadas de un elixir pectoral, compuesto en Barranquilla".

En el "Boletín N^o 2", de las 8 de la noche del día 2 de diciembre, se lee: "... los remedios pectorales con los narcóticos y expectorantes, dando al mismo tiempo una pequeña dosis de sulfato de quinina para entonar el estómago. Por alimentos, las masas de sagú, pollo y caldo".

Vamos a hacer algunas consideraciones respecto a estas medicinas terapéuticas.

En primer término estoy de acuerdo con el Dr. Guevara cuando éste opina que la terapéutica comentada por Laënnec era de ley para la fecha en que Réverend asistió al Libertador. Además, hemos visto en párrafos anteriores que el último médico del Libertador tenía forzosamente que estar bien enterado de los métodos curativos prescritos por ese gran especialista de las enfer-

medades pulmonares. Al referirse al tratamiento de la tisis pulmonar, el autor del "Tratado de la auscultación mediata y de las enfermedades de los pulmones y del corazón", se expresa así: "Las bebidas emolientes y los alimentos mucilaginosos han sido empleados en todos los tiempos a fin de que la tos sea menos penosa. En dicha categoría se encuentran la leche de mujer, burra, vaca, cabra, yegua; salep, sagú, goma, liquen de Islandia, las féculas de papa y de tapioca, cebada, arroz, azúcar sobre todo; las infusiones de plantas mucilaginosas o inertes, convenientemente endulzadas. Cuando la tos es seca y dolorosa la expectoración, lo mismo cuando hay insomnio, es ventajoso añadir las preparaciones de opio en pequeñas dosis u otros hipnóticos: el acónito, la belladona, el felandrio, no tienen a este respecto ninguna virtud particular".

Por lo tanto, como bien puede concluirse, Réverend actuó correctamente, de acuerdo con las normas imperantes en su época, al prescribir las cucharadas de elixir pectoral, los remedios pectorales, los remedios narcóticos y los expectorantes. Sus fórmulas contenían seguramente los fármacos citados por Laënnec.

Una fórmula de "Elixir pectoral" muy en boga para aquella época era la siguiente:

Rp.

Fscila (polvo)	100 gramos
Enula	100 gramos
Benjuí	10 gramos
Regaliz	10 gramos
Anís	5 gramos
Mirra	5 gramos
Goma amoníaca	2 gramos
Azafrán	1 gramo
Alcohol	700 gramos

Hágase macerar y fíltrese. Adminístrese de 5 a 10 gramos en una infusión pectoral.

El polvo de felandria acuática era altamente recomendado, a la dosis de 2 a 5 gramos, para el tratamiento de la tisis pulmonar. Otra forma de administrar este fármaco era la tintura de felandria, que se elaboraba así:

Rp.

Semillas de felandria	16 gramos
Alcohol	192 gramos
Hágase digerir durante 24 horas y añádase:	
Vino Moscatel	192 gramos
Continúese la digestión durante dos días.	
Fíltrese.	
Dosis: diez a sesenta gotas en una poción apropiada.	

Otra forma era el electuario de felandria:

Polvo de semillas de felandria	1 a 2 gramos
Jarabe de azúcar	q.s.

El líquen de Islandia se podía administrar bajo forma de jalea:

Líquen de Islandia	125 gramos
Azúcar	125 gramos
Cola de pescado inc.	4 gramos

(25 a 30 gramos por día).

O también el polvo de líquen azucarado:

Líquen de Islandia mondado	500 gramos
------------------------------------	------------

Hágase macerar en una cantidad suficiente de agua fría, renovando ésta cada seis horas, a fin de retirar a la planta su sabor amargo.

Exprímase y hágase hervir el líquido en una cantidad suficiente de agua, hasta disolución casi total; cuélese con expresión y añádase:

Azúcar blanco pulverizado	500 gramos
-----------------------------------	------------

Evapórese a fuego lento, agitando continuamente hasta desecación; pulverícese y cuélese por un tamiz.

Otra fórmula muy usada fue la crema pectoral, compuesta de azúcar, jarabe de tolú y jarabe de culantrillo de pozo, a partes iguales, para ser tomado en cucharaditas.

La polígala, las sales amoniacaes, el benjuí, el llamado "nitro", la ipecacuana, los antimoniales (especialmente el kermes mineral) y el tártaro tartarizado eran medicamentos expectorantes que se indicaban cuando la expectoración era difícil.

Hufeland, por ejemplo, recomendaba la polígala sénéga con la sal amoniaca y decía también que: "Uno de los medicamentos más eficaces en el período de eretismo de las fegmasias pulmonares, como de otras muchas, es sin duda alguna la poción compuesta de dos dracmas de tártaro tartarizado, una de nitro, dos de agua de laurel-cerezo, una de vino antimonial, siete onzas de agua de fuente, tres dracmas de zumo de regaliz y onza y media de jarabe de malva-visco; de la cual tomará el enfermo dos cucharadas cada dos horas".

Las bebidas copiosas de líquidos disolventes y mucilaginosos, como los cocimientos de cebada con miel u ojimiel simple, las infusiones de flor de saúco y las llamadas especies pectorales eran otros medicamentos altamente recomendados.

Entre los medicamentos narcóticos más usados, se hallaban las diversas formas farmacéuticas del opio, a las que se añadían las del cáñamo indiano. Por cierto que, en aquella época, se confundían bajo las denominaciones de narcóticos, estupefacientes e hipnóticos, multitud de fármacos que hoy se clasifican en grupos muy distintos y separados. Por lo tanto, cuando Réverend nos habla de "remedios narcóticos", bien puede referirse a los opiados, al cáñamo y hasta podemos pensar en medicamentos de efecto antiespasmódico, tales como los derivados de la belladona o del beleño, que hoy clasificamos en grupos muy distintos. También puede referirse a las preparaciones galénicas del acónito, tan utilizado por los médicos franceses para el tratamiento sintomático de la tos.

Los médicos de antaño atribuían una enorme importancia diagnóstica y pronóstica a la expectoración.

Así vemos que Hufeland decía: "la expectoración es la crisis que está en relación directa con la resolución completa de la enfermedad; por consecuencia,

ha de favorecerse o procurarse como mejor se pueda. Los medios más adecuados para alcanzar este fin serán forzosamente las bebidas tibias mucilaginosas y disolventes, v.gr. los cocimientos de cebada, de avena, de raíz de malvavisco, de yerba de tusilago con miel, la aspiración de vapores calientes de flor de saúco. Si la expectoración fuese viscosa y difícil, debe ayudarse con un lamedor compuesto de jarabe de regaliz, con azufre dorado de antimonio, con el ojimiél escilítico, el jarabe de polígala sénega, los vapores de las flores de saúco, hervidas en agua y vinagre. Si por el contrario es acuosa, acre y excita frecuentemente la tos, los mejores correctivos son los emolientes, el cocimiento de salep y un lamedor preparado con una dracma de aceite de almendras dulces, la cantidad necesaria de mucílago de goma arábiga, una onza de agua, otra de jarabe de orchata y cuatro granos de extracto de beleño...".

En cuanto a la administración de una pequeña dosis de sulfato de quinina, Réverend especifica claramente que es **para entonar el estómago**.

Sobrada razón tiene el doctor Arturo Guevara cuando critica lo expresado por Rodrigo Chacón, pero dejemos correr la pluma del doctor Guevara: "Ignoramos de dónde sacará el doctor Rodrigo Chacón, cincuenta y cuatro años más tarde, aquello de que se recetó quinina a causa del paludismo. Acerca del expresado facultativo es oportuno recordar que **no tuvo arte ni parte** en la asistencia; que no era médico para entonces ni residía en Santa Marta, y que sólo conoció del proceso clínico lo que conocemos todos: la admirable exposición de Réverend, texto que contradice sin pruebas el intruso...".

Añade luego el doctor Guevara: "Nada de raro tiene la aplicación de la quinina... lo raro hubiera sido excluir del tratamiento formulado a un tuberculoso el medicamento que en Europa, desde 1638, mucho antes de ser obtenido el alcaloide, era asaz prestigioso en forma de corteza de quina".

No podemos olvidar que, en su primer boletín, Réverend hace mención de la "digestión laboriosa" y que, durante muchos años, uno de los medicamentos más usados "para entonar el estómago", expresión ésta que también usa Réverend, la droga preferida era una de las sales de quinina.

Todavía en época mucho menos lejana, numerosos médicos de gran reputación recomendaban el vino de quina y el extracto de corteza de quina en el tratamiento de la tisis pulmonar.

No pienso referirme al régimen dietético, ya que nada puede añadirse al enjundioso estudio del doctor Arturo Guevara. Sin embargo, deseo llamar la atención sobre los alimentos prescritos por Réverend, para hacer resaltar la absoluta concordancia de sus prescripciones con las que cita el célebre Laënnec. Ello es otra prueba más del conocimiento que tenía el médico del Libertador, en un todo cónsono con las ideas de la época.

En el "Boletín N° 3" dice Réverend que se prescribe "El mismo método, y además el cuarto ventilado, procurando que el pecho y los pies estuvieran cubiertos". ¿Acaso no eran estos preceptos fundamentales de la higiene contemporánea?

En el "Boletín N° 4" dice: "... se quejó Su Excelencia de un dolor interno, correspondiente al hueso esternón: se le aplicó entonces el emplasto de pez de Borgoña en la parte adolorida, y se alivió bastante".

El uso de estos emplastos es muy antiguo y ha perdurado por muchos siglos. Ahora bien, aunque lo más probable es que el concienzudo señor Thomassin haya preparado el emplasto con "auténtica" pez de Borgoña, no es del todo imposible que, debido a las dificultades entonces existentes para procurarse ciertos

medicamentos, lo haya elaborado con la "falsa" pez de Borgona. Como quiera que sea, el efecto buscado no es totalmente diferente. Tampoco sabemos si procedió a preparar el emplasto "simple" que consiste en ablandar la pez blanca de Borgoña o de los Vosgos, resina obtenida del abeto común, ablandamiento que se consigue mediante la aplicación de calor suave, aplicándose luego sobre un trozo de piel blanca.

Esta preparación, aplicada sobre una pequeña superficie cutánea, produce ordinariamente en varios días una erupción vesiculosa. Otra manera de preparar el emplasto, cuando éste ha de ser "compuesto", es mediante la mezcla de la pez de Borgoña con resina, colofonia, cera amarilla, aceite y agua.

En el "Boletín No. 5", se menciona la untura anodina "para calmar el dolor del pecho". La untura más usada en aquella época como "anodino", es decir para calmar (que tal era el significado de este término) era el unguento de populeon, preparación farmacéutica a base de hojas o cápsulas de adormidera, belladona, yemas de álamo y manteca. A veces, se le añadía el beleño, la cicuta y la miel rosácea.

En cuanto a la píldora calmante "para sosegar" al enfermo", la más usual era la que contenía una preparación opiada, asociada a la belladona y al beleño.

En el "Boletín No. 6", se menciona la mejoría apreciada y se habla del agua de goma arábica por tisana común. Esto quiere decir que se le hacía beber al enfermo como líquido principal la preparación mencionada. La finalidad era la de "suavizar".

No cabe duda de que la abundante medicación pectoral y especialmente la expectorante habían producido en el paciente un estado de irritación de todas las membranas mucosas, efecto secundario habitual de estos medicamentos cuando son administrados en forma continuada. Por ello, la indicación de la goma arábica en solución era muy correcta.

En el "Boletín No. 7" se menciona el baño emoliente tibio. Los médicos de la época recomendaban mucho este método balneoterápico. Granos de lino, raíz de malvavisco, especies emolientes, todo ello vertido en el agua del baño, tal era la fórmula clásica.

En el "Boletín No. 8" podemos leer: "Se le puso un emplasto anodino narcótico en el epigastrio, y mediante unos remedios antiespasmódicos se sosegó un poco; pero se le observaba de un modo sensible entorpecimiento en el ejercicio de sus facultades intelectuales. Me pareció ser un efecto de la supresión de la expectoración y que la materia morbífica, por un movimiento metastático, del pecho subía hacia la cabeza. Se usaron entonces los remedios refrigerantes en la cabeza, los revulsivos en los extremos inferiores, las frotaciones estimulantes lejos del paraje atacado, y finalmente cuantas medicinas podían hacer derribar (sic) la congestión en el cerebro (sic)".

Al médico de hoy le parecerá muy rara esta terminología y hasta es posible que le haga sonreír. Sin embargo, esa terminología está en un todo de acuerdo con las teorías de la época y también el tratamiento aplicado era el de estilo.

El emplasto anodino narcótico que fue aplicado era una preparación indicada con fines analgésicos y contenía extractos de jugo de beleño, de belladona, de amapola y de cicuta, cera blanca y miel rosácea.

Los remedios antiespasmódicos de mayor boga eran: la poción de asafétida, las píldoras a base de galbanum, mirra, sagapenum y asafétida, los bolos y

píldoras a base de almizcle pulverizado, polvo de valeriana y alcanfor, a los que, a veces se añadía el opio.

Los remedios refrigerantes que se aplicaban en la cabeza eran: las compresas de agua sedativa (mezcla de amoníaco y agua alcanforada), las compresas de agua fría y la aspersion con sustancias volátiles. Los remedios revulsivos que se aplicaban en las extremidades inferiores eran: el calor, el agua caliente, las cataplasmas (especialmente de mostaza), el aceite de croton y el polvo de Viena.

En el texto original se habla de hacer **derribar** la congestión en el **celebro**, lo que significa: hacer **derivar** la congestión en el **cerebro**. Para ello se usaban los remedios derivativos o revulsivos: sudoríficos, diuréticos, sialagogos y purgantes.

En el "Boletín No. 9", se habla de nuevo de los calmantes anodinos a los que ya nos hemos referido y de las gelatinas; éstas no eran otra cosa que la sustancia orgánica extraída de huesos y cartilago por acción prolongada del agua hirviente. Se acostumbraba incorporar a la gelatina materias alimenticias y correctivos del sabor. Muy buenas y agradables han debido parecer al Libertador las gelatinas preparadas por el boticario Auguste Thomassin puesto que, en la anécdota bien conocida, el ilustre enfermo se dirigió al doctor Réverend en los siguientes términos: "Agradezco mil veces al señor Thomassin todas las cosas buenas que compuso para mí, pero él viene cargado con tantos olores de su botica que no me hallo capaz de aguantar todas esas pestilencias. Procure, pues, doctor, hacer que me dispense si no puedo recibirle. Arregle usted, en fin, este negocio de modo que él no se resienta, pues vuelvo a darle las gracias por las preparaciones y, sobre todo, las sabrosas gelatinas que él me compuso en su oficina".

En el "Boletín No. 10" se menciona el pediluvio que fue prescrito para restablecer el equilibrio de los humores. El pediluvio era un método terapéutico que consistía sumergir los pies en agua caliente o fría, a la que se añadía harina de mostaza o ceniza de madera fresca "para activar su energía". Este método terapéutico revulsivo se complementaba con la inmersión de las manos en agua tibia.

En el "Boletín No. 11" se mencionan de nuevo los calmantes y los revulsivos.

En el "Boletín No. 12", se informa que han sido administradas dos píldoras purgantes. La fórmula más corriente de píldoras purgantes administrables a la dosis de dos por vez era la que integraban el aloe, el polvo de regaliz y la miel. Cuando se deseaba que además tuviesen efecto "antibilioso", se les incorporaba el ruibarbo y el emético y hasta se reforzaba su acción catártica con el polvo de escamonea.

Dice luego el doctor Réverend que prescribió dos lavativas. En vista de que éstas fueron administradas porque las píldoras purgantes no habían surtido el efecto deseado, es lógico pensar que se trataba de lavativas compuestas con fines purgantes. Las más comunes contenían folíolos de sen; a veces se les añadía miel de mercurial, miel común, o aceite de ricino, o sulfato de sodio.

El parche anodino era un trozo de papel o de tela en una de cuyas caras se aplicaba un unguento anodino y se pegaba sobre la parte afectada.

Llegamos ahora a la medida terapéutica más discutida y más discutible: la aplicación de un vejigatorio, pero veamos lo que dice el doctor Réverend: "Pero siguiendo siempre las señales inminentes de una congestión cerebral,

se le puso un cáustico o vejigatorio en la nuca, a las 2 de la tarde, continuando los mismos remedios revulsivos y anodinos. A las 8 y media de la noche se levantó el cáustico, que le había hecho poco efecto, por lo que se le puso otro inmediatamente, en el mismo paraje. Bebió el agua de goma por tisana común. Habiendo estado por la tarde más despejado a beneficio del cáustico”.

Comencemos por definir lo que es un vejigatorio: es el emplasto o parche de cantáridas u otra substancia irritante, que se pone para levantar vejigas.

Por lo tanto, de acuerdo con esta definición clásica, existen varias substancias vesicantes que pueden servir para la preparación de los vejigatorios. Además del polvo de cantáridas, éstas pueden ser: la trementina, la corteza seca de garú, el amoníaco, etc. Otro medio de producir vesicación es mediante la aplicación del martillo de Mayor.

No especifica el doctor Réverend cuál de estos métodos de vesicación fue el empleado por él; sólo dice haber aplicado un “cáustico o vejigatorio”.

¿Por qué, entonces, todos los autores que se han ocupado de este asunto han pensado que se trataba de un vejigatorio a base de cantáridas?

La razón principal es que, por regla general, cuando los médicos de antaño se referían a este tipo de medicación, quedaba entendido que se trataba de una preparación farmacéutica a base de cantáridas. En segundo lugar, los efectos directos, locales y los secundarios que se observaron en el Libertador corresponden exactamente a los que producen las cantáridas en aplicación tópica.

En la época de Réverend, la vesicación era un método terapéutico que se empleaba para establecer sobre un punto del cuerpo la revulsión de una enfermedad lejana, o simplemente la derivación de un estado mórbido de la vecindad. Los vejigatorios se aplicaban preferiblemente sobre el pecho, en el cuello, en la nuca, detrás de las orejas, sobre los brazos o sobre los miembros inferiores.

Existían las siguientes modalidades:

1) Los vejigatorios volantes o temporales, que se retiraban, curándose la lesión local mediante la aplicación tópica de un cerato, con el objeto de secar la lesión;

2) Los vejigatorios permanentes que, al ser retirados, eran reemplazados por la aplicación de una pomada epispática que tenía por objeto mantener la supuración;

3) Los vejigatorios extemporáneos, o “volantes”, que producían instantáneamente la vesicación y permitían así la introducción de los medicamentos en la circulación (cabe recordar que no existían entonces las inyecciones aplicadas con jeringuillas).

No existía una fórmula única de vejigatorio. Es así que se podían utilizar: el emplasto ordinario de cantáridas, el emplasto vejigatorio inglés, los tafetanes vesicantes de Albespeyre o de Leperdriel, el papel empapado en aceite de cantáridas, el vinagre de cantáridas inglés, el extracto acético de cantáridas, las moscas de Milán y muchos otros.

La pomada epispática inglesa era un unguento a base de polvo de cantáridas, agua, cerato de resina. Había otra a base de corteza seca de garú, enjundia y cera blanca.

Las cantáridas, como es bien sabido, son pequeños insectos coleópteros (*Lytta* o *Cantharis vesicatoria*), de olor picante o fétido, que se dejan secar y luego se pulverizan.

Este polvo de cantáridas contiene un principio activo, la cantaridina, descubierto y aislado por Robiquet, en 1810. Los primeros ensayos experimentales acerca de los efectos fisiológicos de esta sustancia fueron realizados por Bretonneau, en 1820.

El cantaridato de potasio fue introducido en el tratamiento de la tuberculosis por Liebreich, en 1891.

Las propiedades vesicantes y afrodisíacas de las cantáridas eran conocidas desde tiempos muy remotos. Su aplicación terapéutica es también muy antigua. Hace ya varios siglos que su toxicidad había sido reconocida y, por ello, los médicos siempre las usaron con grandes precauciones.

Ambroise Paré (1510-1590) nos ha legado excelentes descripciones de la intoxicación por cantáridas. También lo han hecho Chauvel (1570) y Cabrol (1572).

La administración "al interior" (o sea: por la vía oral) de cantáridas sufrió numerosas prohibiciones en el curso de la historia; ejemplo de éstas es el edicto del Presidente del "College of Physicians" de Londres, en 1693. En cambio, el uso "externo" fue permitido durante muchos siglos y lo es todavía en algunos países; a este respecto cabe mencionar que, en numerosas Farmacopeas, en muchos formularios y en varios Dispensarios o Recetarios de algunos países, siempre figuran múltiples formas farmacéuticas de las cantáridas, para uso interno y externo.

Las prohibiciones antes mencionadas se debieron especialmente al uso indebido que se hizo de este peligroso medicamento con fines "afrodisíacos".

Examinemos ahora cuidadosamente si estuvo o no justificada la indicación hecha por Réverend de aplicar al Libertador éste y otros vejigatorios:

1) Como ya lo hemos expresado, este tipo de medicación se había venido usando desde varios siglos antes.

En todas las Farmacopeas y en todos los tratados de Terapéutica de la época figuraban varias preparaciones a base de cantáridas, principalmente las que se referían a la forma de "vejigatorios".

El célebre Hufeland escribía: "Si por el contrario (la expectoración) es acuosa, acre, y excita frecuentemente la tos, los mejores correctivos son los emolientes, el cocimiento de salep, y un lamedor preparado con una draema de aceite de almendras dulces, la cantidad necesaria de mucílago de goma arábiga, una onza de agua, otra de jarabe de orchata y cuatro granos de extracto de beleño: se aplica además un vejigatorio al pecho".

Ya desde 1748, Lemery había dicho: "Yo he visto que aplicando en la nuca los vejigatorios se produce ardor urinario considerable... este ardor proviene de las cantáridas, pues cuando un vejigatorio tiene poca cantidad de estas moscas, hace poco daño en cuanto a ardores e irritaciones vesicales...".

Landre-Beauvais, a quien ya hemos citado, indicaba el uso de los vejigatorios, como lo hacían sus contemporáneos.

Es cierto que Laënnec no era partidario de los vejigatorios y prefería el uso del cauterio. Como es bien sabido, este gran Maestro profesaba la doctrina hipocrática que consiste en "dejar actuar la naturaleza", por lo menos en cuanto a la fisioterapia se refiere, pero la mayor parte de sus contemporáneos sí favorecían la vesicación.

En 1854, Martiny hace un estudio de la historia natural de los insectos útiles a la terapéutica y se extiende ampliamente sobre las cantáridas. En 1874, Béguin publica su tesis sobre la historia natural de los insectos que pueden ser em-

pleados como vesicantes y, en 1890, Beauregard publica un estudio sobre los insectos vesicantes. Estos y muchos otros trabajos indican el interés que se mantuvo en este tipo de medicación hasta épocas relativamente recientes.

En 1846, Mendini prescribía la decocción de polvo de cantáridas, con emulsión de almendras y goma arábiga, por la vía oral, en las afecciones inflamatorias del pulmón.

Finn, de Londres, recomendaba la fórmula de Mendini, en 1879.

En la obra de Dujardin-Beaumont, una de las más célebres sobre Clínica Terapéutica (1885), se recomienda la medicación revulsiva y dice: "La vesicación es el revulsivo más universalmente empleado...".

El célebre Albert Robin, en 1899, era un decidido partidario de los sinapismos, y, aunque fuese muy prudente en cuanto a la vesicación, no dejó de mencionarla en su obra.

Bien conocida es la larga polémica acerca del uso de los vejigatorios durante el último período del siglo pasado y los albores del actual. En ella tomaron parte muchos grandes médicos y no se debe olvidar que el célebre Grancher fue un ardiente defensor del uso de las cantáridas.

Manquat, el autor bien conocido del "Tratado elemental de Terapéutica" (1911), contraindica el uso de las cantáridas "al interior" y se manifiesta muy prudente en cuanto a su uso externo, pero no proscribiera totalmente esta vía de aplicación. Los famosos once puntos referentes a los inconvenientes del vejigatorio se han hecho ya clásicos y son universalmente conocidos.

Es indispensable recordar lo dicho por Letulle, en 1922, cuando este gran especialista escribió el capítulo sobre el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, en el "Nouveau Traité de Médecine":

"El empleo de los revulsivos en la tuberculosis pulmonar es antiguo y general..."

...Como tratamiento sintomático, ella (la revulsión) tiene una acción feliz sobre los dolores torácicos, sobre la disnea, sobre la tos. Está particularmente indicada en las manifestaciones pleurales: pleuresías secas o con derrames, pleuritis del vértice o reacciones cisurales. Todas las reacciones congestivas perituberculosas recientes y sobre todo en resolución merecen la revulsión. Su utilidad es más discutida en la tuberculosis caseosa crónica; sin embargo una revulsión enérgica no deja de ser beneficiosa para los antiguos focos tórpidos... El vejigatorio, antes tan honrado, se emplea mucho menos en la actualidad".

En la obra de Farmacología Experimental de Meyer y Gottlieb (1922), que fue durante muchos años nuestro mejor texto de esa disciplina, se menciona todavía la cantaridina y se indica la manera de prescribirla.

En la obra de Schwalbe sobre "Técnica terapéutica para la práctica médica" (1923), se recomienda el uso del aceite de cantáridas.

En ese mismo año de 1923, C. Colbert, de Cambo, publicó en París una obra sobre "El tratamiento de la tuberculosis pulmonar en clientela" y dedica a los vejigatorios unos cuantos párrafos, se pronuncia en contra del "gran" vejigatorio (de 10 cm.), pero recomienda el uso de las "Moscas de Milán".

Todavía, en 1931, la edición correspondiente de la Patología Interna de F. J. Collet, tan conocida de los médicos de mi generación, decía así: "Al comienzo de la tuberculosis, está indicado practicar la revulsión sobre el vértice afectado: los vejigatorios o los puntos de fuego ligeros, pero repetidos, llenan este cometido".

Resultaría muy tedioso seguir citando autores y, además, creo que los que he nombrado bastan para probarnos que el doctor Réverend, en diciembre de 1830, no estaba cometiendo crimen alguno al prescribir el vejigatorio!

Sin embargo, desearía mencionar algunos datos complementarios:

a) En el *Codex Medicamentarius Gallicus* de 1937, figuraban el polvo de cantáridas y la cantaridina. Para esa fecha, veinte y tres Farmacopeas (además de la francesa) incluían las cantáridas entre sus monografías y no debe olvidarse que las Farmacopeas son los "Códigos Farmacéuticos Oficiales" de cada país!

b) En el "*Codex Medicamentarius Gallicus*" de 1949, figura todavía el polvo de cantáridas.

c) En el año de 1949, el "*British Pharmaceutical Codex*" que estuvo vigente hasta 1954, mantuvo las monografías sobre cantáridas y cantaridina.

d) Como muchas personas podrán imaginarse después de la exposición que acabo de hacer que soy un defensor de esta medicación, sólo me resta informarles que si las moscas de Milán, los vejigatorios, el polvo de cantáridas, la cantaridina y el cantaridato de potasio están formalmente prohibidos en Venezuela, ello se debe al autor del presente análisis! En efecto, hasta el año de 1946, su expendio fue permitido y sólo cuando el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, doctor Edmundo Fernández, aprobó la "Revisión" de los productos farmacéuticos aceptados con anterioridad a esa fecha, fue posible proceder a la prohibición de elaboración, tenencia y expendio de tan peligroso fármaco.

Hago esta aclaración en resguardo de mi reputación, porque hoy día no está justificado el uso de un método terapéutico tan peligroso, de tan escasa utilidad y ampliamente superado por drogas de un inmenso valor.

En párrafos precedentes me he referido al conocimiento que se tenía en épocas remotas de la toxicidad de las cantáridas. Podríamos añadir que muchos médicos de fines del siglo XVIII y comienzos del XIX habían llevado a cabo estudios bastante completos a este respecto. No abrigo duda alguna acerca del conocimiento que debía tener Réverend de muchos de esos trabajos. Ahora bien, cabe hacer la siguiente pregunta: Cometió una falta Réverend al indicar un tipo de medicación cuya toxicidad no le era desconocida? Mi respuesta es categórica: el último médico del Libertador procedió correctamente. En efecto, todos los médicos sabemos que los fármacos pueden producir efectos indeseables, además de sus efectos terapéuticos. El fármaco ideal sería aquel que estuviese dotado exclusivamente de acción terapéutica y totalmente desprovisto de actividad indeseable. Desgraciadamente, todavía no ha sido descubierto fármaco alguno que llene estas condiciones. Es cierto que la farmacología ha progresado en proporciones asombrosas durante los últimos treinta años y que, cada día, vamos perfeccionando más y más nuestros fármacos con la ayuda de los químicos, pero aún permanece vigente el principio de que todo fármaco es potencialmente un tóxico. Para los antiguos griegos la palabra *farmakon* servía tanto para designar al medicamento como al veneno. También está vigente el viejo aforismo latino: *Dosis sola facit venenum*.

Cuando un fármaco menos tóxico se descubre, éste vendrá a substituir al más tóxico y así progresa la farmacología.

El culpar a Réverend por haber aplicado a su ilustre paciente un vejigatorio es lo mismo que culpar a un médico de hoy por usar penicilina, y vaya si han sido numerosos los accidentes ocurridos con esta droga, pese a su fama bien merecida de "droga mágica". El ejemplo podría repetirse hasta el infinito.

El caso es que toda droga puede producir efectos secundarios indiscutibles que pueden ser de dos tipos: o bien se trata de alteraciones benignas, generalmente de tipo funcional, que cesan con la supresión de la droga; o bien, se producen lesiones anatómicas graves, con destrucción de tejidos o estructuras vitales.

Esto nos lleva al tercero y último punto de esta exposición.

El doctor Eduardo Urueta, de Colombia, lanza una acusación muy grave contra Réverend al asegurar que "El Héroe Máximo de la epopeya murió de cantaridismo agudo y no de tuberculosis pulmonar, como la posteridad viene creyendo. Tan notable error médico-histórico proviene de que cuando el relato del doctor Réverend vió la luz pública, aún no se había dado cuenta de los malos efectos del abuso de los vejigatorios, que andaban en boga como elementos de curación...".

En primer lugar, como todo profesional médico de su época, el doctor Réverend tenía que estar enterado de la toxicidad potencial del medicamento que usaba. Ahora bien, vemos que lo aplica con prudencia, no atreviéndose a hacer uso de él desde el comienzo; sólo cuando las circunstancias apremian es que toma esta decisión, lo que indica un gran sentido de responsabilidad.

Por otra parte, la toxicidad del vejigatorio nunca es tan grande como la de la ingestión del polvo de cantáridas o de su principio activo, la cantaridina. Es cierto que, en muchos casos, la absorción es suficiente para producir manifestaciones tóxicas, pero esta posibilidad es mucho más remota que cuando se administra la droga por la vía oral o por la vía parentérica.

Es seguro que Réverend había leído la obra de Toxicología de Orfila que, en la época de sus estudios en París, llevaba ya dos ediciones. En esa obra, el médico se habría encontrado con la detallada descripción de la intoxicación cantaridiana y seguramente recordaría la Observación VI, que relata lo descrito por Ambroise Paré en el siglo XVI, refiriéndose a un caso de intoxicación cantaridiana por aplicación de un gran vejigatorio que cubría toda la cara del paciente y que, a pesar de producir síntomas alarmantes, no llegó a ocasionar un desenlace fatal.

Podríamos nosotros señalar igualmente que Potain, en 1892, citó el caso de una mujer a quien se aplicaron sucesivamente doce vejigatorios, sufrió de una nefritis albuminosa que duró seis meses, pero que finalmente curó.

Estoy perfectamente de acuerdo con el doctor Arturo Guevara cuando este distinguido colega escribe: "Si hoy rechazamos de plano el uso de los vejigatorios, justo es mirarlos como reliquias de una época en que la Terapéutica, desprovista de recursos mejores, acudió a los vesicantes para defender al organismo por medio de reacciones apenas comprendidas otrora de un modo oscuro o incompleto...".

Muy justo me parece igualmente el razonamiento del doctor Martín Méndez S.: "En varias ocasiones distinguidos médicos han criticado esta terapéutica, y hasta se ha afirmado que los tales vejigatorios, en vez de hacerle bien abreviaron la vida del ilustre agonizante. Nosotros mismos en diversos escritos hemos sostenido la misma tesis, pero estudiando imparcial y serenamente el tratamiento instituido por el colega francés, y situándonos en la época en que le tocó actuar, tenemos, forzosamente, que convenir que Réverend se ciñó, estricta y rigurosamente a los sistemas curativos en boga, pues por muchos años primó en los estudios de medicina, la parte clínica, el examen de los pacientes, y se abandonó, deliberadamente, una parte importante de la ciencia médica

que tiene por objeto el estudio de los medios de curar o de aliviar las enfermedades: LA TERAPEUTICA.

No niego que la cantaridina absorbida no haya producido efectos secundarios indeseables al organismo del Libertador. Aún más, como toxicólogo, estoy convencido de que se produjeron efectos tóxicos y la mejor prueba de ello son los síntomas descritos por el propio Réverend. Ahora bien, la intensidad de estos efectos tóxicos puede ser muy variable y va desde un simple estado irritativo, transitorio, del aparato urinario, hasta la nefritis cantaridiana, afección gravísima y generalmente mortal.

Admito que los síntomas urinarios anotados puedan haber sido ocasionados en gran parte por la cantaridina absorbida, pero me niego rotundamente a creer en la existencia de una "nefritis cantaridiana mortal". La mejor prueba de ello es lo anotado en el protocolo de la autopsia en el que aparece que: "...los riñones en buen estado". Y, en cuanto a la descripción del estado de la vejiga al que el doctor Urueta atribuye tanta importancia: "La vejiga, enteramente vacía y pegada bajo el pubis, no ofreció ningún carácter patológico".

En cambio, cuando la intoxicación por cantáridas ha sido lo suficientemente grave para producir la muerte, la vejiga, los riñones y, en general, todas las vías urinarias, presentan lesiones características.

En resumen, es posible y casi seguro que la absorción de la cantaridina a partir de los vejigatorios aplicados haya producido efectos secundarios indeseables, de tipo tóxico pero, de ninguna manera, estamos autorizados para asegurar que se haya producido una nefritis cantaridiana propiamente dicha y, mucho menos, que ésta haya sido la causa inmediata de la muerte del Libertador.

Aconsejaría igualmente a las personas que se empeñen en demostrar lo contrario que tomen en cuenta los siguientes datos: a) la proporción de cantaridina contenida en el polvo de cantáridas ha sido fijada oficialmente por el "Codex Medicamentarius Gallicus" en 0,4 por ciento, pero ésta nunca es tan alta porque disminuye rápidamente con el envejecimiento del polvo; b) aunque la dosis mortal de polvo de cantáridas haya sido fijada en 1,5 g (por ingestión oral), se han citado muchos casos de pacientes que han ingerido hasta 7 y 8 gramos, sin que ello les produjera la muerte.

Reprocha el doctor Urueta a Réverend el haber puesto un nuevo vejigatorio en el mismo sitio donde se hallaba el anterior, lo que, naturalmente, sería un error, puesto que aumentaría la posibilidad de absorción del principio tóxico. Ahora bien, lo que no dice el médico citado es que Réverend especifica muy bien que así lo hizo porque el primero no había surtido efecto, o sea, que no se había manifestado la vesicación.

No continuaremos ahondando más en esta discusión porque, como tan brillantemente lo ha expresado el doctor Martín Méndez S.: "Es posible que acerca del tratamiento que se aplicó al Libertador, sigan los historiadores haciendo comentarios y los médicos formulando críticas sobre lo que se hizo y se hubiera podido hacer; todo lo cual servirá para aumentar la fama del doctor Alejandro Próspero Réverend que si no tuvo como Josué el divino poder de detener el Sol para ganar una victoria, cúpole la inmensa suerte de contemplar el ocaso de ese Sol que se consumió entre sus manos, para luego surgir pleno de esplendor y gloria ¡iluminando, no sólo la tierra de la Gran Colombia, sino todo el Universo!

Entre las demás prescripciones hechas por Réverend y que aparecen en los "Boletines" siguientes, desde el No. 13 hasta el No. 33, encontramos algunas otras que merecen un breve comentario.

Por ejemplo, el uso abundante de agua de goma, con el fin de suavizar la irritación, tratándose seguramente de una solución de goma arábiga, aromatizada probablemente con azahares.

La mixtura pectoral incisiva merece también su comentario.

Los remedios incisivos eran llamados así desde Boerhaave, quien les atribuía la propiedad de "dividir las moléculas morbíficas contenidas en los vasos para facilitar su expulsión" (sic). Esta visión sistemática no reposaba sobre base alguna real. El método terapéutico consistía en "ablandar primero la enfermedad por la sangría y por los diluentes y luego se acudía a los incisivos para dividir la materia y se terminaba con los aperitivos que la abrían una salida hacia el exterior". ¿Esta terminología no recuerda acaso la del Bachiller de la comedia de Molière?

Una indicación acorde con la época es la del uso del linimento vesicante de Gondret, a base de cebo, enjundia, amoníaco líquido y aceite de almendras, que se usaba en las afecciones cerebrales.

La medicación cordial, a la que se hace referencia, se componía generalmente de vino, canela, menta y jarabe de azúcar.

Es indudable que, mirada a la luz de nuestros modernos conocimientos científicos, la terapéutica del doctor Réverend puede parecernos absurda y totalmente incomprensible. Pero lo que tenemos que reconocer es que éste modesto médico cumplió a cabalidad la misión sagrada que le fue encomendada.

Para concluir esta exposición, tal vez demasiado larga, pero no creo que estéril, permítaseme decir que para emitir un juicio sobre el tratamiento prescrito y aplicado por el doctor Réverend al Libertador, es indispensable:

1º) Ubicarse retrospectivamente en la época y el lugar en que le tocó actuar;

2º) Estudiar los antecedentes personales y la formación médica del doctor Réverend;

3º) Tomar en cuenta que Réverend actuó sólo, sin ayuda de otros colegas que habrían podido hacer menos pesada la carga abrumadora de la responsabilidad que tuvo que asumir;

4º) Estudiar con gran cuidado las teorías médicas y terapéuticas divulgadas en los textos más reputados de la época;

5º) Apreciar en su justo valor el desprendimiento por los bienes materiales y el bondadoso interés con que este generoso personaje se dedicó día y noche a cuidar a su ilustre paciente;

6º) Reconocer la buena fe que caracteriza toda la actuación de Réverend y su incondicional entrega a la sagrada misión que se le confió;

7º) Reconocer igualmente su pericia en la ejecución de la autopsia y el cuidado que dedicó a la redacción de sus famosos "Boletines", joya histórica de incalculable valor;

8º) No dejarse tentar por el deseo de hacer un "brillante diagnóstico retrospectivo" a expensas de la reputación de un hombre que actuó en todo momento de acuerdo con los dictámenes de su conciencia;

9º) No achacar a este modesto médico el haber provocado o acelerado la muerte de nuestro Héroe Máximo cuando, en realidad, fue el único facultativo que tan desinteresadamente prestó sus servicios al Libertador y no tuvo el consuelo de ver a su lado la presencia de colegas neogranadinos o venezolanos que le ayudasen a compartir la responsabilidad de cuidar y de atender al genio más grande que haya producido el Nuevo Mundo.