

ACTIVIDAD MEDICA EXTRANJERA

LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES TROPICALES EN LAS COLONIAS INGLESAS

La malaria.

Esta fiebre intermitente y remitente, producida por los efluvios palúdicos se supone que ha causado más bajas a la Humanidad que cualquier otra enfermedad. Las defunciones debidas a ella se cuentan por millones anuales y además mina la salud de otros millones que no sucumbieron a ella. En los territorios meridionales de los Estados Unidos y de Rusia la malaria es aún un grave problema que preocupa hondamente a las autoridades sanitarias de aquellos países. Una de las aportaciones decisivas al conocimiento de la causa productora de la malaria la realizó el científico inglés Sir Ronald Ross auxiliado por Sir Patrick Manson llamado el "padre de la medicina tropical moderna" y que fue el principal fundador de uno de los centros de investigación de fama universal, la Escuela de Medicina Tropical de Londres.

Después de varios años de agotadora labor en la India y de recopilación y comprobación de antecedentes en Londres, durante los años de 1881 a 1897, Sir Ronald Ross demostró que el origen de la malaria en el hombre se hallaba en una especie determinada de mosquito —de entre las 300 conocidas—: el anopheles y el de la de los pájaros se hallaba en otro mosquito: el culex. De manera concluyente demostró que el parásito de la malaria se encuentra en las glándulas salivales del mosquito y que la inoculación se produce en el momento de la picada. La aplicación práctica del resultado de estos descubrimientos la realizó por primera vez Sir Malcolm Watson en Klan (Malaya). Atacó el anopheles en su zona de cría: los grandes pantanos y lagunas estancadas. Drenó estas y destrozó las larvas con lo cual redujo el número anual de defunciones de 474 a 65, en una sola región considerada como la más adecuada del mundo para la cría del mosquito. Simultáneamente las estadísticas demostraron que en aquella misma zona las defunciones debidas a otras enfermedades descendían verticalmente pues la eliminación de la malaria aumentó la resistencia orgánica de los moradores a la adquisición de otras enfermedades. En las comarcas montañosas

de Malaya donde el mosquito se desarrollaba incluso en aguas corrientes, lo que hacía su persecución más difícil, en el año 1923 los únicos casos de defunción quedaron reducidos a seis. Hoy en día la malaria es también atacada en su causa originaria por pulverizaciones efectuadas desde aviones de la R. A. F. sobre aquellas zonas que de otro modo serían inaccesibles a los medios profilácticos tan eficazmente empleados en otras. Los Ejércitos combatientes que han operado en territorios incluso del Cercano Oriente se han beneficiado de esta campaña contra la malaria, del mismo modo que las zonas habitadas del Imperio Colonial Británico.

Los casos citados respecto a estas enfermedades tropicales demuestran que la Administración Colonial inglesa ha pasado ya de la etapa inicial en materia de Sanidad, pues ha establecido una amplia y complicada organización para suministrar los servicios sanitarios más modernos a las poblaciones indígenas, pues está decididamente resuelta a elevar el nivel sanitario de aquellas —como elevó su nivel económico y social— para colocarlas junto a los pueblos más avanzados, a pesar de la complejidad del problema. Existen más de cincuenta territorios coloniales británicos que se hallan dispersos por todos los continentes y en los cuales habitan millares de tribus cada una con su habla específica y que se hallan en diverso grado de desarrollo con respecto a la civilización mundial, desde las bosquimanas totalmente primitivas a las descendientes de las antiguas civilizaciones hoy dormidas en el esplendor de su pasado. En 1934, Inglaterra unificó sus servicios sanitarios en el Servicio Médico Colonial. Cada territorio colonial cuenta con su Departamento de Sanidad con un Director, hospitales, clínicas, maternidades, etc. Ceylán dispone de 93 hospitales generales sin contar con otro gran número de ellos dedicados a especialidades, 674 dispensarios oficiales y las compañías agrícolas e industriales que tienen un gran número de instituciones sanitarias costeadas por ellas. Nigeria cuenta con 57 hospitales y 337 dispensarios. En la Costa de Oro hay 39 hospitales del Gobierno. En Malaya el Gobierno destinó 186 funcionarios de su Departamento de Sanidad y 176 asiáticos diplomados en la propia colonia. Ceylán cuenta con su propia Facultad de Medicina y Malaya y Hong-Kong dieron gran número de eminentes facultativos para ir poco a poco sustituyendo a los doctores europeos. Lo mismo sucede, aunque en menor escala, en los territorios africanos donde hay dos Facultades de Medicina una en Yaba (Nigeria) y otra en Mulago (Uganda), donde también reciben cursos especiales las enfermeras. Estas obtienen su certificado de aptitud en el Reino Unido.

La primera Escuela de Medicina elemental donde se enseñó a los métodos modernos fue la de Sauva en 1884 y de ella emanaron

todas las demás. La eficacia del sistema quedó demostrada muy particularmente en las Islas Fidji donde el descenso de su población de 200.000 habitantes amenazaba despoblarlas a fines del siglo pasado pues llegó a descender su población hasta 87.000 almas. A partir de la creación de la Escuela de Suva la curva descendente comenzó a iniciar su ruta ascendente en proporciones geométricas.

La aspiración del Departamento Sanitario británico es lograr que los médicos nativos asuman todas las funciones sanitarias en sus respectivos territorios, como el Gobierno británico aspiró a conceder la autonomía administrativa de todos aquellos países que lograron la capacitación necesaria para así formar esa asociación de Naciones basada en su propia libertad y autodeterminación que ha asombrado al Mundo, conocida por Confederación Británica de Naciones.