

La Sanidad Militar Española en Guinea Ecuatorial

J. Bescós Torres¹

Med Mil (Esp) 1996;52 (4): 435-437

INTRODUCCIÓN

La misión de ayuda a la Guinea Ecuatorial en 1980 tenía tres aspectos:

1. Información veraz, real y objetiva de las formaciones y medios sanitarios existentes en el país, así como las necesidades más perentorias para poner en marcha el plan sanitario.

2. Comenzar una campaña de vacunación, ya prevista, que continuarían médicos y ATS civiles en número de 80, que habían de llegar el día 18 de febrero. Se iniciaría la vacunación en los pueblos más importantes, mentalizando a la población en favor de esta campaña.

3. Preparar los asentamientos, casas y medios de vida para los médicos civiles que habían de venir y el terreno para que su labor fuera conocida de antemano, entregándoles una información completa de los itinerarios y estado de las carreteras y pistas de todo el país.

Los componentes de la misión eran los siguientes:

- Médicos.- Capitanes: Julián Relanzón López (E. de Tierra), Antonio Velázquez Rivera (E. de Tierra), Francisco Fernández García (E. del Aire), Manuel Gracia Rivas (Armada), Miguel Navarro González (E. de Tierra). Tenientes: Manuel García Rodríguez (E. de Tierra), Salvador de la Torre Gutiérrez (E. de Tierra), Santiago Soler Alcubierre (E. de Tierra), Pablo Torné Poyatos (E. del Aire), Luis Vicens Moltó (Armada).

- ATS Militares.- Capitanes: José Jiménez García (E. de Tierra), Luis Sangüesa Vicente (E. de Tierra), Rafel Picazo Mimoso (E. de Tierra). Subtenientes: Alfredo Segura Berrueta (E. de Tierra), Felipe Zandada Nogal (E. del Aire), Arturo Teruel Valero (Armada), Fernando Yáñez Perezvargas (Armada). Brigadas: Pedro Román Álvarez (E. de Tierra), Celestino Llano Mueriel (E. de Tierra). Sargento: Rogelio Concepción Limortes (E. del Aire).

La misión llegó a Malabo el 24 de enero de 1980, recibidos por el Embajador de España y conducidos al barco "Ciudad de Barcelona" de la Compañía Tramediterránea, anclado en el puerto dada la carencia de hoteles en funcionamiento en la ciudad, donde faltaba incluso el agua corriente y la electricidad; el propio Embajador se hallaba alojado en dicho barco.

Durante los días 25 y 26 fueron presentados al Ministro de Sanidad y otras autoridades visitando las instalaciones sanita-

rias de la isla. Les presentaron el plan que ya había sido aprobado previamente por el Embajador de España. Dicho programa fue aprobado en su totalidad más tarde por el Ministro de Sanidad.

PLAN DE LA MISIÓN

Se repartieron los 20 hombres en 5 equipos que constaban de un capitán médico, un teniente médico y dos ATS.

Cada equipo cumpliría una misión y tendría absoluta autonomía, cubriendo entre los cinco equipos prácticamente la totalidad de los itinerarios del país.

La dispersión de los equipos sería el día 27 de enero por la mañana y la reunión, finalizada la misión, el día 10 de febrero por la tarde en Bata para los equipos que operaban en el Continente, es decir, en la provincia de Río Muni, quienes el día 11 por la mañana saldrían en un Aviocar ya previsto con rumbo a Malabo, donde se unirían al equipo que operaba en la isla dando por finalizada la misión.

Distribuidos los equipos según necesidades y aptitudes personales, quedaban así:

- Un equipo al mando del Capitán Navarro quedó en la isla de Bioko (antes Fernando Poo) con base en Malabo, residiendo en el barco antes citado.

- Un equipo (Armada) al mando del Capitán Gracia, con base en Bata.

- Un equipo (E. del Aire) al mando del Capitán Fernández con base en Evinayong.

- Un equipo al mando del Capitán Velázquez, con base en Mongomo, sobre la frontera con Gabón.

- Un equipo al mando del Capitán Relanzón, con base en Ebebiyin, en el límite de Camerún y Gabón.

Previamente, a través del Gobernador Militar de la provincia se había situado en cada cabecera de región el necesario apoyo logístico que consistía en un bidón de gasoil de 250 litros, una nevera de petróleo, un rifle de caza y municiones, un Land-Rover para cada equipo, facilitado por la Embajada de España de los pertenecientes a la cooperación técnica.

EJECUCIÓN

A la llegada a Bata para desplegar los equipos en la provincia de Río Muni, fueron presentados al Director de Sanidad del

¹ Cor. San. Med. (Res).



En la leprosería de Micomeseng, con algunos de los enfermos.

territorio quien, por otra parte, debía entregarles los medicamentos a llevar. No les prestó la colaboración precisa, a pesar de enseñarle las credenciales del propio Ministro de Sanidad. Fueron retenidos en Bata cuatro días inexplicablemente y sólo después de que el Presidente de la República tuvo conocimiento del hecho, a través del Embajador español, pudieron emprender la marcha. El Director de Sanidad fue destituido inmediatamente.



El equipo sanitario español, a su salida en el aeropuerto de Madrid-Getafe.



Equipo sanitario español vacunando en una escuela.

Las condiciones de trabajo eran extremadamente difíciles pues el país carecía en absoluto de los medios más elementales. Las carreteras en pésimo estado y, en su mayoría, pistas en completo estado de abandono. No había prácticamente en ningún sitio agua corriente ni electricidad. No existía agua potable en el país, capitales incluidas. No era posible encontrar alimentación y difícilmente agua de bebida en el interior. La subsistencia era a base de las conservas de que se había dotado a los equipos y de las frutas y algún que otro producto tradicional (malanga, yuca, carne de mono, etc.) y bebiendo en el interior agua de coco o lianas.

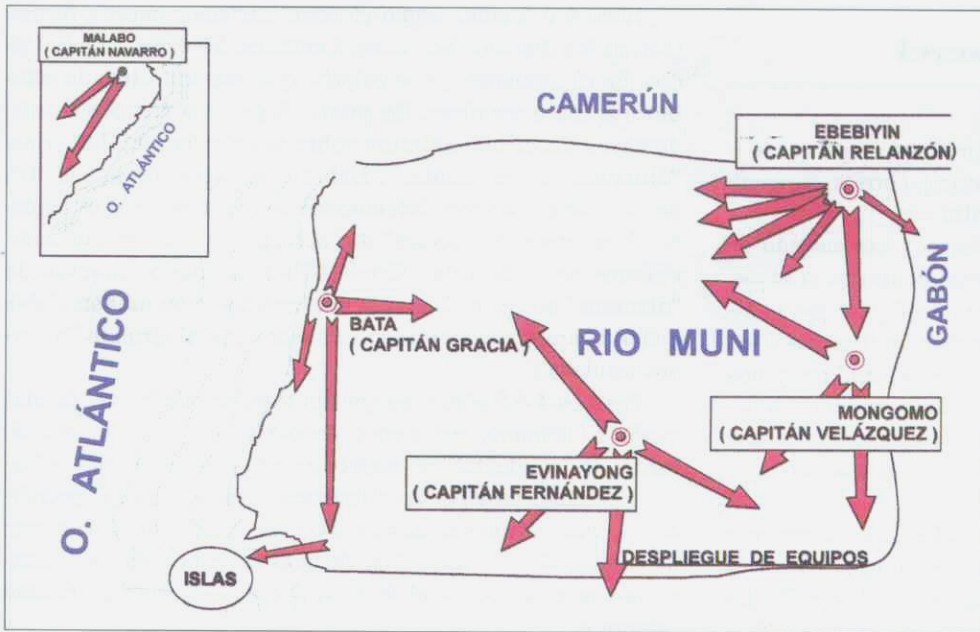
En muchas ocasiones fueron los primeros españoles que llegaban a los poblados después de once años, ya que desde entonces había desaparecido del Continente el rastro de la presencia española.

El plan previsto fue ejecutado en su totalidad con exactitud en el calendario previsto, finalizando la misión sin novedades dignas de mención. No hubo accidentes ni incidentes. Solamente algunas indisposiciones pasajeras de cuatro o cinco miembros de la expedición que sufrieron accesos febriles o diarreas importantes, haciendo temer a veces su evacuación.

La labor de los diferentes equipos consistió en la práctica de vacunaciones diversas sobre todo a la población infantil, y como había que reconocer previamente a los niños para ver si



Escuela guineana visitada por un sanitario español para información y vacunaciones.



Los diferentes centros sanitarios carecían generalmente de los medios más elementales de equipamiento y de instrumental, así como de personal facultativo debidamente preparado. Las condiciones higiénicas de los poblados eran muy deficientes y la basura permanecía en las calles con los consiguientes olores y atracción de insectos y roedores.

La información recibida por los equipos había sido muy completa y aprovechada por otras comisiones como la de Vivienda, Correos, Transportes, etc.

Era la primera vez que se integraba conjuntamente personal de la Sanidad de Tierra, Mar y Aire existiendo una total cohesión, compañerismo y colaboración.

Un aspecto de esta misión que no se había previsto era el asistencial, pero fue ineludible a la llegada a los poblados, pasar consultas y atender enfermos, ya que por la carencia de médicos no podían negarse, sufriendo a veces el consiguiente retraso los planes programados.

Reunidos todos los equipos en Malabo el día 11 de febrero se dieron novedades al Embajador de España y al General Jefe de Sanidad en Madrid. La misión fue ampliamente felicitada y recibida por el Presidente de la República de Guinea Ecuatorial, Teniente Coronel D. Teodoro Obiang Nguema Mbasogo, quien visiblemente emocionado por la labor que España y, más concretamente, sus Fuerzas Armadas estaban realizando en su país. El Presidente pidió que volvieran, si era posible, en un plazo no muy lejano. Se hizo constar el agradecimiento al Embajador de España y al Consulado en Bata que tan preciosa ayuda habían prestado y todo tipo de atenciones. Otra vez el apoyo de España se había hecho patente y estaba en la conciencia de todas las gentes del país.

FUENTE

Informe del Capitán Médico D. Julián Relanzón López.

padecían procesos agudos que impidieran la vacunación, al mismo tiempo se les trataba su proceso con lo que, simultáneamente se efectuaba una labor asistencial. En varias zonas se estaba registrando una epidemia de sarampión con una elevada mortalidad infantil. Las enfermedades más frecuentes eran el paludismo, filaria, micosis, pediculosis, acariosis y numerosos casos de lepra, destacando la visita que se efectuó a la leprosería de Micomeseng, que en otro tiempo fue la mejor de África y a ella venían de todos los rincones del Continente; hoy se encuentra en un estado tal de abandono y miseria que raya en lo increíble, según decía en su día el Capitán Relanzón en su informe: "No tiene médico y solamente es visitada por alguno de los enfermeros. No tiene medicamentos, solamente algo de chaulmogra que reciben de vez en cuando. Hay algunas camas, pero sin colchón y los leprosos se acuestan sobre esteras de bambú, en número de un centenar de internados. Éstos no reciben alimentación alguna y subsisten de las frutas y productos que recolectan en el bosque colindante. Nos decía el enfermero que en estos últimos años han perecido más de un centenar, en su mayoría de inanición, pues al faltarles las manos y los pies que estaban reducidos a muñones, no podían valerse por sí solos. Hemos visto leprosos con unas lesiones tan avanzadas que les han producido la amputación de pies y manos y algunos son verdaderos monstruos vivientes."