

Informe de las actividades desarrolladas por el Servicio Médico de la F.A.E.M. (Fuerza Aérea Expedicionaria Mexicana), durante el período del 27 de marzo al 18 de noviembre de 1945*

Ricardo Blanco Cancino. Tte. Corl. M.C

*El presente texto es una reedición del artículo original publicado en 1948 en el Volumen 1 Número 2 de Sanidad Militar, en ese momento Boletín, hoy Revista de Sanidad Militar. Esta reedición se mantiene fiel en la redacción, gramática, estilo y puntuación del original publicado.

Citación: Blanco Cancino R. *Informe de las actividades desarrolladas por el Servicio Médico de la F.A.E.M. (Fuerza Aérea Expedicionaria Mexicana), durante el período del 27 de marzo al 18 de noviembre de 1945.* 2023;77(1):pp.1-7

Introducción

Este trabajo es recopilación de los hechos realizados y observados por el servicio médico, durante los ocho meses de campaña a que se sometió el personal de la FAEM en el territorio de las filipinas. El contenido muestra lo acaecido en la unidad entera y si se dedican párrafos especiales al personal de vuelo, es debido a la organización especial de esta arma, bien conocida por lo demás, y que requiere preparación de acuerdo con la psicología propia del hombre que se enfrenta a la muerte en los aires. En vista de ser este el primer trabajo que en nuestro medio se presenta, con experiencia adquirida. en los campos de batalla extranjeros y material ciento por ciento nacional, no hemos seguido directiva alguna en el orden de la exposición y sólo el deseo de claridad ha sido la guía al tratar de los hechos. Mas considerando que la explicación de algunos términos y datos de procedencia americana dentro del texto general, redundaría en perjuicio del orden y claridad que tratamos de mantener, dejaremos para el final, a guisa de apéndices, tales consideraciones cuya importancia es indiscutible y que servirán como complemento al presente informe. Dividiremos esta exposición en varias partes y si nos atrevemos a cerrarla con uno que denominamos CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, se debe al deseo de que las experiencias adquiridas —narradas en el



transcurso de estas líneas —, sean valorizadas para su aplicación correcta en el mejoramiento de nuestro Ejército. Tanto éstas como las recomendaciones, están basadas en el estudio cooperativo de las condiciones paupérrimas de vida de nuestro soldado en los años vividos a su lado en diversas unidades de tierra —1939-1943— y las nuevas de ese mismo soldado transportado a medio distinto, en el cual la lucha entre la tendencia a vivir con bajo índice de comodidad, producto del lastre de largos años, y la necesidad de las modernas condiciones de vida, debía ser ganada por esta última. Como se verá, nuestros elementos se adaptaron a lo mejor, más o menos rápidamente y con toda seguridad la prolongación de la lucha, habría dado lugar a una institución modelo en nuestro medio, ya que las bases se encontraban plantadas sólidamente.

Esperamos pues que el esfuerzo realizado por el personal de la FAEM, no sea vano.

PARTE L. ASPECTO GENERAL

A. Preparación y movimiento a Ultramar

La segunda guerra mundial exigió del soldado que en ella tomó parte, completa integridad física y mental¹ a fin de estar apto a someterse a las privaciones materiales y a las tensiones espirituales que el tipo de guerra total trajo consigo. Gran parte de los requisitos que para llegar a tal integridad se necesitaron, eran perfectamente conocidos por el Departamento Médico del Ejército de los Estados Unidos y sus lineamientos expuestos con toda claridad,² así pues este Servicio llenó los puntos siguientes:

1. Inmunización (pasiva) de personal por medio de vacunas contra la Viruela, el Tétanos, la Fiebre Tifoidea, el Tifo, la Fiebre Amarilla, el Cólera y la Peste Bubónica.
2. Dotación. A cada uno de los elementos de la Fuerza, de profilácticos mecánicos y químicos de las enfermedades venéreas, tabletas de halazone y paquete de 1^a. curación.
3. Recomendación al servicio de abastecimientos de poseer adecuada cantidad de insecticidas, larvicidas, repelentes de insectos, mosquiteros, etc., etc., para responder eficazmente a las necesidades del momento.
4. Poseer recursos médicos y sanitarios propios para la atención del personal.

Quedaba sólo formar y mantener la educación médico-militar del personal expedicionario; desde el territorio continental de los EEUU, se iniciaron conferencias periódicas que trataron principalmente de las enfermedades venéreas, de la higiene personal y colectiva y del modo de transmisión de las principales enfermedades. Más de una vez conocidas las órdenes de salida hacia los frentes de guerra, fué de interés capital impartir las enseñanzas de la técnica de los primeros auxilios, de la moderna medicina militar preventiva y de la salubridad de las áreas militares. Durante la travesía a ultramar, se describieron al personal las condiciones médico sanitarias de las zonas donde viviría se le recordaron los factores climatéricos a que se vería expuesto y la importancia de la salud en el rendimiento de toda unidad haciéndose hincapié en el cumplimiento de las siguientes prevenciones sanitarias; 1) Aplicación

¹ Ver Apéndice No. 1.

² Ver Apéndice No. 2.

de las medidas antimosquito; 2) Beber solamente agua clorinizada; 3) Comer solamente alimentos adecuadamente preparados y cocinados; y 4) Tratamiento inmediato de toda clase de raspaduras, rasguños, arañes, heridas y mordeduras o picaduras de insectos. Ya una vez establecidas estas bases, y para sostener en alto nivel la educación médico militar recibida, sostuvimos un ciclo de conferencias semanales de cuarenta y cinco minutos de duración cada una, tratando los siguientes temas:

1. Salubridad de las áreas; su importancia como factor militar. Higiene personal y colectiva, de los edificios. Tratamiento y disposición de las aguas negras, de las basuras y de los restos de los alimentos.
2. Climas tropicales. Accidentes y enfermedades. Disciplinas del agua y de la sal.
3. Enfermedades del aparato digestivo de importancia militar; transmisión y prevención; higiene de los comedores y letrinas.
4. Enfermedades del aparato respiratorio de importancia militar; transmisión y prevención; disciplina de la Sulfadiazina.
5. Paludismo y enfermedades (acarreadas) por los mosquitos. Peligro de que la unidad se convierta en fuente de enfermedades que no ocurren en la República Mexicana. Disciplina de la atebрина y lucha antimosquito. Medidas individuales y colectivas. Uso de los mosquiteros de cama y cara, de los insecticidas, de los repelentes, de los larvicidas, de los sistemas de desecación, etc.
6. Identificación de mosquitos. Hábitos y ciclos de vida. Papel del mosquito en la transmisión del paludismo; falsos conceptos en la transmisión muy comunes en nuestro pueblo. Consecuencias del paludismo, importancia militar, índices encontrados en el frente del Pacífico (sector de la unidad). —Otras enfermedades (acarreadas) por mosquitos.
7. Tifo y enfermedades similares. Importancia militar. Vectores de tales enfermedades; profilaxis, empleo de los (desinsectizantes). Cuidados de la piel y del cuero cabelludo; higiene del vestido.
8. Enfermedades transmisibles; fuentes de contagio, modo de propagación, prevención de ellas. Importancia de la clorinización de las aguas; tratamiento de los frutos y verduras. Determinación de la potabilidad de las aguas. Disciplina sanitaria del personal de cocineros, panaderos y sus ayudantes.
9. Enfermedades venéreas. Importancia de los días trabajo perdidos. Modos de contagio, prevención. Técnica de la aplicación de los profilácticos mecánicos y medicamentosos. Consecuencias de estas enfermedades en el paciente, en la familiar y en la Patria. Índices hallados en las zonas urbanas del sector.
10. Enfermedades de la piel propias de los climas tropicales. Su prevención. Higiene del cuerpo, Peligro de las lavanderías indígenas. Cuidado de los oídos. Higiene del calzado.
11. Primeros auxilios en los accidentados y heridos. Conducta con los mordidos o picados por animales. Prevención del Choque. Técnica de la aplicación de la “Syrette” de morfina. Conducción de heridos.
12. Prevención de los accidentes de trabajo; tratamiento de raspaduras y heridas. Relación entre los escalones de vuelo y de tierra; armonía de trabajo, moral individual y colectiva. Apoyo de las masas que viven en la zona del interior.

EL personal de pilotos, aparte de la adquisición de los conocimientos anteriores, fué objeto de enseñanzas particulares sobre la medicina y la fisiología de aviación, primeros auxilios en traumatología y emergencias en la selva y en el mar, siendo en su mayoría objetivas.

La unidad debía trasladarse por barco al frente del Pacífico, zona de las Filipinas.³ En un transporte de 15,000 toneladas, fueron embarcados 3000 hombres con su equipo correspondiente más la tripulación y los elementos necesarios para la autonomía de tres meses de navegación.

En los treinta y cuatro días de viaje marítimo, se observó marcado descenso en el grado de salud motivado sin duda alguna por la inapropiada ventilación —impuesta por la saturación de la población de la nave—, altas temperaturas, número mínimo de baños y de los artículos de aseo, imposibilidad de un buen lavado de ropa y en fin, condiciones de vida en los sollados y en las cubiertas de naturaleza, suficientes para vivir y que como debe comprenderse eran producto de las condiciones de la guerra. Tal descenso produjo los siguientes porcentajes:

Enfermedades de la piel y mucosas	30.1%
Enfermedades comunes del aparato respiratorio	15.0%
Mareo	8.5%
Enfermedades del aparato digestivo	7.1%
Enf. de las artic., lig. y musc	2.5%
Enfermedades del aparato de la visión	1.4%
Enfermedades del aparato auditivo	1.4%

Tuvimos oportunidad de observar un caso de Rubeola. Los accidentes de trabajo con heridos alcanzaron el 2.1% de la unidad.

Entre el primer grupo anotado, predominaron los padecimientos de origen fungósico con sitios de elección en los pliegues de flexión y en el Conducto Auditivo Externo y los originados por la acción de los rayos solares.

En las del segundo grupo, ocuparon preferente lugar el catarro común y la laringitis.

El personal se acostumbró rápidamente al balanceo y sólo hay mención especial de un caso de doce días de duración, el cual como se verá más adelante ocurrió en un individuo con reacciones psíquicas de tendencia neurótica.

En las enfermedades del aparato digestivo abundó la Tonsilitis aguda y se observó un caso de Angiocolitis catarral subaguda.

Los dos grupos siguientes no arrojaron incidentes importantes de mencionar.

En el que ocupan los padecimientos del aparato auditivo, la furunculosis proveyó el mayor número de casos.

³ Ver Apéndice No. 3.

B. Teatro de la Guerra

A partir del 1º de Mayo de 1945, la FAEM se enfrentó a los problemas del lejano oriente. La guerra en sí, desconocida por todos, llegó a nuestros ojos con el panorama de una enorme bahía en la cual los restos inmóviles de barcos hundidos, eran como muda acusación —índices al cielo— hacia las ambiciones de los humanos; con el peñon fuerte y enhiesto —Corregido— testigo del choque de una cultura y una tradición; con el ajeteo de naces que de sus entrañas vaciaban torrentes de material que iría a satisfacer la voracidad de la lucha; con la mirada triste de una ciudad que supo de la matanza inteligentemente dirigida y de la destrucción premeditada de todo lo que significara progreso occidental; y con las huellas de la desnutrición y de complejos de vencido en la juventud de un pueblo que perdió lo más sagrado; la fe en los hombres.

Creemos será de utilidad tratar aquí brevemente de las condiciones geográficas del teatro en el cual vivimos.

El Archipiélago de las Filipinas, base de operaciones de la FAEM, está compuesto de 7083 islas, en su mayor parte de formación coralífera y sólo algunas de origen volcánico. Posee 11 grandes islas con las siguientes características: costas irregulares bordeadas de arrecifes de coral; ejes montañosos de norte a sur, muy cercanos a las cosas, abruptos y macizos; estrechas zonas costeras divididas por cayos y promontorios; grandes planicies intermontañas y gran número de valles. La vegetación es lujuriosa; de la extensión territorial (174.00 Kmts.²) la selva ocupa el 63%, los pastales el 19% y las tierras cultivadas el 13%; el resto —5%— que debe considerarse como inexplorada, puede presumirse como selvática. Por sus características la selva es denominada Jungla de tipo lluvioso.

El clima es cálido y húmedo; de abril a octubre —debajo de 300 metros de altitud— el índice termométrico fluctúa de 26° C a 27° C y de noviembre a marzo de 1° a 2° C menos; en las montañas del norte de Luzón, se pueden encontrar variaciones de 13° C a 40° C. La humedad es alta durante todo el año; la precipitación pluvial anual varía de 181 mm. a 38 mm. El Archipiélago es azotado por tifones que provienen del este, con frecuencia de seis por año.

Las áreas más densamente pobladas se hallan en las planicies y en los valles a que hemos hecho referencia líneas atrás.

En este medio se desarrollaba el siguiente panorama médico: las enfermedades gastro intestinales tipo diarrea, constituyendo el mayor obstáculo médico-militar para la reocupación de las Filipinas; las más altas cifras de morbilidad, con su enorme número de días-trabajo perdidos, eran imputables con justicia, a las diarreas y demás cuadros gastrointestinales. Las fiebres del grupo tifi-paratíficos, endémicas, con alto grado de virulencia, indígenas portadores de parásitos en el 98%. Paludismo endémico fluctuante entre el 18 y el 78%.⁴ Las enfermedades de la piel, debidas a los hongos y favorecidas por el alto índice higrométrico, predominando en pies, manos ingles y conducto auditivo externo, reacias a todo tratamiento conocido y con tendencia a la cronicidad. Enfermedades venéreas⁵ de todos los tipos conocidos, sin problemas propios en tratamiento, pero en gran número y sin probabilidades de éxito en lo que a la campaña contra la prostitución se refiere. El Dengue y la Filariasis tipo elefantiasis, son

⁴ El tipo de paludismo nativo, en el 60% de los casos es producido por el *Plasmodium Vax* y en el resto por el *P. falciparum* o casos mixtos.

⁵ De 100 prostitutas de un poblado cercano 72 padecían de Sífilis y 68 de blenorragia.

endémicos, existen focos de Esquistosomiasis y el Sódoku es fácil de hallar en la Ciudad de Manila. Es común encontrar en todas las Islas, el Tracoma y el Pian. Los análisis de las aguas de los ríos, pozos artesianos, manantiales y fuentes, muestran la existencia e bacilos de la tifoidea, del grupo de las Salmonelas y de los gusanos redondos y planos. Y como complemento a todo lo descrito, anotaremos que el estado de salubridad de las Islas fuera de los centros de población, es completamente primitivo, que las aguas de sus ríos y de sus pozos son ricas en bacterias patógenas; que los indígenas poseen la práctica de fertilizar sus plantíos con excremento humano y de conservar sus frutos y legumbres por inmersión en las aguas; que la Ciudad de Manila en el verano de 1943, sufrió seria epidemia de cólera y que las posibilidades de acarreo de casos pestosos y tifosos de las zonas de China, unidas a la infestación enorme por ratas de las áreas Filipinas por el gran número de cadáveres insepultos y basuras que la guerra proveyó, eran de grave peligro potencial.

En estas condiciones, el Escuadrón 201 de la FAEM, ocupó durante su estancia en territorio de la Mancomunidad Filipina, dos áreas cuya descripción somera anotamos:

1. Área de Porac, provincia de la Pampanga, Isla de Luzón, de Mayo a Julio. De forma cuadrangular, con eje mayor SO-NE y aproximadamente de 900 metros cuadrados, ocupó una loma de declive suave hacia el Noreste, cubierta de pasto abundante, protegida al Sureste, Sur y Suroeste, por una cortina de árboles corpulentos y abierta la llanura en el resto de su orientación. La Naturaleza firme del terreno impidió la presencia de pantanos permanentes; estuvo azotada fuertemente por los vientos del Noroeste.

La línea, nombre con el que se designa al lugar de estacionamiento de los aeroplanos, situada a tres kilómetros al norte de la área, ocupó una explanada polvosa en tiempo seco y lodosa en temporada de lluvias y azotada libremente por los vientos.

La zona circunvecina estaba regada por un río de poco caudal y por corrientes temporales que anegaban las inmediaciones convirtiéndolas en pantanos, altamente infestados de mosquitos y demás insectos. A inmediaciones de la cortina de árboles que hemos mencionado, existía una aldea en condiciones de higiene desastrosas; u a unos cuantos kilómetros a la redonda era fácil hallar otros pueblos en igualdad de condiciones. Todo lo que hemos mencionado sobre las enfermedades, podría ser repetido aquí al tratar en particular de esta zona.

2. Área de Clark Field, provincia de la Pampanga, Isla de Luzón, de agosto a octubre. De igual forma y semejante orientación y aproximadamente de 750 metros cuadrados. Ocupó una explanada con declive marcado al NE, desprovista de pasto, con suelo calizo, polvoriento y abierta por entero a los vientos de la región. El terreno impidió la formación de charcos y pantanos, desaguando rápidamente a los barrancos al NE de la área. La línea, situada 6 kmts. Al sureste participó de las características descritas. La zona circunvecina es acreedora a datos similares a los pertenecientes a la de Porac, con el agravante de gran cantidad de basuras, restos de alimentos y letrinas mal cerradas.

El personal vivió en tiendas cuadrangulares de lona impermeable, de dos tamaños, uno de 5 mts. Por 5 mts y otro de 5 mts. Por 8 mts. Y durmió en catres plegadizos de lona. El tipo pequeño admitió de 5 a 6 hombres y el grande de 10 a 11. Cada uno poseyó, mosquiteros de cama y de cara, guantes y frascos con líquido repelente de mosquitos; polvo insecticida y talco especial para el cuidado de los pies y las zonas de flexión. Usó para cubrirse dos a tres mantas.

¿Cuáles fueron las reacciones del personal ante las exigencias del clima y salubridad filipinos?, ¿cuál fue su comportamiento al vivir en la guerra, con las limitaciones que de ella emanan, lejos del hogar y de la Patria y con la inmensa responsabilidad de ser portadores de la representación nacional?

Trataremos de hallar la respuesta, al comentar en particular los diversos ángulos de lo observado en la Unidad.

(continuará)