



## GUSTAVO PITTALUGA I L'EXPEDICIÓ SANITÀRIA AL GOLF DE GUINEA (MAIG-NOVEMBRE, 1909)

La medicina experimental i la investigació de laboratori van aportar una nova eina al programa d'intervenció sanitària que als inicis del segle xx buscava explorar la salut i planificar estratègies de salut pública. Els instituts nacionals d'higiene coordinaren en molts països europeus campanyes dirigides als grups socials que mostraven indicadors de salut més desfavorables. Les zones rurals més deprimides –recordem el cas de Las Hurdes– i també les colònies africanes foren objectiu de l'Institut Nacional de Higiene Alfonso XIII durant les primers dècades del segle xx. Les poblacions d'aquelles zones vivien en situació de pobresa extrema i foren triades per desenvolupar-hi investigacions experimentals sobre malalties infeccioses aplicant el paradigma bacteriològic i avaluant els mètodes de detecció, anàlisi, prevenció i tractament amb nous productes.

El Ministeri de la Governació va publicar una Reial Ordre de 21 de maig de 1909 nomenant una comissió sanitària per investigar l'amenaça de la tripanosomiasi humana o malaltia de la son en les colònies del golf de Guinea. La comissió estava dirigida per Gustavo Pittaluga, catedràtic de parasitologia a Madrid i cap de la secció de parasitologia de l'Institut Alfonso XIII, que va anar-hi acompanyat per Rodríguez Illera, ajudant a l'Institut, i Jorge Ramón, alumne intern de la Facultat de Medicina. Rodríguez Illera s'encarregava de les recerques bacteriològiques, anàlisi de sang, recompte de cèl·lules i medicaments, mentre que Ramón s'ocupava de les cures i les intervencions de cirurgia menor, portava el diari amb les observacions clíniques i hematològiques i col·laborava en les anàlisis parasitològiques i anatomopatològiques.

L'expedició va embarcar a bord del *San Francisco*, un vaixell de la Companyia Transatlàntica, el 30 de maig amb els instruments i materials necessaris i arribaren a Santa Isabel de Fernando Poo el 15 de juny. Amb el suport del governador, del personal sanitari de l'Hospital Reina Cristina, les autoritats locals i els missioners dugueren endavant una àrdua tasca d'exploració clínica de la població indígena amb tècniques de laboratori incloent-hi anàlisi bacteriològica i serològica de la sang. Buscaven fer un informe de la situació sanitària de la

població en relació amb les malalties infeccioses i particularment valorar l'extensió de la malaltia de la son. Fins al 6 d'octubre la comissió científica va recórrer les poblacions de l'illa i els territoris de la Guinea continental, viatjant en barca, canoa, a cavall, a peu o ase, amb l'assessorament de metges de la zona, missioners, soldats i líders indígenes. Exploraren San Carlos i Concepción, aquesta darrera considerada el principal focus de tripanosomiasi en la població indígena bubí. S'endinsaren per la vall de Moka cap al centre de l'illa envoltats de boscos tropicals i muntanyes, realitzaren anàlisis de sang i observacions de paràsits en ocells i animals domèstics, a més d'explorar la salut de la població bubí. Al llarg del trajecte capturaren mosques del gènere *Glossina*, transmissora de la malaltia de la son.

Tots els instruments, infraestructures i materials necessaris per establir un laboratori permanent en Santa Isabel van arribar el 19 d'octubre, servits per la companyia alemanya Lautenschläger. Pittaluga va redactar el reglament d'ús aprovat pels metges de l'Hospital Maria Cristina i pel governador de la colònia. El 25 d'octubre, acomplint el programa, l'expedició va tornar a bord del *San Francisco*, que atracava al port de Cadis l'11 de novembre.

El treball experimental fet per l'expedició sanitària es pot resumir així: 373 persones foren examinades, de les quals 339 eren indígenes i 34 europeus, la majoria espanyols. Les anàlisis de sang de 322 pacients (288 nadius i 34 europeus) indicaven que el 92% dels indígenes patien infeccions per *Filaria perstans* i *Filaria loa*, a més d'algunes formes no ben definides de *microfilariae*. Només dos europeus mostraven la presència de *Filaria loa* en sang perifèrica. També es detectaren molts casos de paludisme, amb varietats tropicals com l'anomenada *laverania*, i altres malalties endèmiques: febre hemoglobínica, lepra, blenorràgia, tètan, pigota, sífilis, pian, leishmaniosi cutània, úlcera tropical, càncer, febre de Malta, anquilostomiasi... Comprovaren que la tripanosomiasi era endèmica en Fernando Poo, encara que no en proporcions alarmants, sense que la població blanca estigués atacada. En la Guinea Continental el major nombre de casos es donava en la ribera del riu Muni i els seus afluents.

«QUATRE MESOS D'INTENS TREBALL APORTAREN UNA GRAN QUANTITAT DE DADES CLÍNiques I VAN PERMETRE CARTOGRAFIAR LES CONDICIONS SANITÀRIES DE LES COLÒNIES DEL GOLF DE GUINEA»



El catedràtic de parasitologia Gustavo Pittaluga (a l'esquerra) va dirigir la comissió sanitària per investigar la malaltia de la son en les colònies del Golf de Guinea. A la dreta, memòria de l'expedició on Santiago Cajal reclamava que es duguera a terme la formació d'experts en medicina tropical a les colònies espanyoles.

A sota, *Glossina palpalis morsitans*, mosca tse-tse, causant de la malaltia de la son, objectiu de les investigacions de l'expedició al Golf de Guinea.



Pittaluga va dur a terme estimacions sobre la situació en les colònies alemanyes i portugueses del voltant, avaluant el perill potencial que representava la part alemanya, per la densa circulació de persones i mercaderies, mentre que les colònies portugueses tenien una situació desigual. Isla del Príncipe acollia una elevada proporció de mosques *Glossina* i el 25% de la població n'estava infectada, mentre que a Santo Tomé no hi havia malalts. Per això reclamava una intervenció internacional en la zona.

Quatre mesos d'intens treball aportaren una gran quantitat de dades clíniques i de material de laboratori que van permetre cartografiar les condicions sanitàries de les colònies del golf de Guinea. En el prefaci a la memòria de l'expedició, Santiago Ramón y Cajal reclamava al ministre d'Estat l'aplicació d'una política intel·ligent, que es formaren experts en medicina tropical i es fundaren laboratoris en les colònies, com feien França i Alemanya. La salut havia esdevingut instrument de progrés, però la medicina colonial va contribuir també a la construcció de la imatge d'inferioritat de les colònies, en una etapa de la nostra història en què el racisme formava part del discurs de la ciència.

JOSEP LI. BARONA  
Catedràtic d'Història de la Ciència, Universitat de València