

## Misiones en combate

### Missions in combat

Francisco Rojas Ochoa

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

---

#### RESUMEN

Se conoce la contribución de Cuba a las luchas de liberación y movimientos revolucionarios armados, sobre todo en África. Menos conocido es la participación de personal de salud en estas luchas. El objetivo de este ensayo es presentar algunas experiencias poco conocidas de esta colaboración. Se realizó una revisión de publicaciones acreditadas y testimonios obtenidos por el autor en entrevistas. Se reconoce, a través de relatos de episodios específicos, un alto valor a la cooperación que personal cubano de salud ha prestado a movimientos progresistas en sus luchas de liberación. La política de la Revolución cubana de solidaridad sin restricciones con las mejores causas de los pueblos se demuestra con absoluta certeza.

**Palabras clave:** solidaridad; internacionalismo; atención médica; conflictos bélicos; Cuba.

---

#### ABSTRACT

Cuba's contribution to the liberation struggles and to the armed revolutionary movements, particularly in Africa, is well known. However, the involvement of the health professionals in these struggles is barely known. The objective of this paper was to show some less known experiences of this kind of cooperation. Credited publications and testimonies collected by the author in interviews were reviewed. Accounts of specific episodes which recognized the high value of the Cuban health professionals' cooperation with the progressive movements in their liberation struggles were given. The unrestricted solidarity policy of the Cuban Revolution with the best causes of peoples was shown with full certainty.

**Keywords:** Solidarity; internationalism; medical care; war conflicts; Cuba.

## LAS MISIONES

Combatientes, colaboradores civiles, hombres y mujeres cubanos, han participado en las luchas de liberación y movimientos revolucionarios armados, en especial en tierras africanas; su contribución se ha dado a conocer por diferentes medios y vías. Menos conocido es la participación de personal de salud, en especial médicos, en esas luchas.

En la obra *Misiones en conflicto*, de *Piero Gleijeses*, hay importantes testimonios de la colaboración cubana en este aspecto.<sup>1</sup>

Un testigo importante, *Luis Cabral* (Guinea-Bissau) escribió:

El cuidado médico de nuestros combatientes y del pueblo de las zonas liberadas alcanzó un nivel enteramente nuevo con la llegada de los primeros médicos cubanos en 1966. No había médicos del país [...]. Por tanto, la llegada de los médicos cubanos fue, sin duda alguna, de la mayor importancia para nuestra lucha, no sólo por las vidas que salvaron, sino todavía más por el ánimo que nos daban [...], los guerrilleros supieron que sus heridas no tenían que ser mortales y que sus lesiones podían sanar.<sup>2</sup>

Un médico cubano relata que en el primer grupo solo había 10 médicos. Los enfermeros no llegaron hasta un año después. "La Habana aprendió de nuestra experiencia y decidió enviar el mismo número de médicos que de enfermeros, trabajando en equipo, y enviar comida desde Cuba". Esto último era necesario, en la selva no había comida. El testigo perdió 40 libras en tres meses.<sup>3</sup>

A lo largo de la guerra, todos menos uno de los médicos extranjeros en las zonas liberadas de Guinea-Bissau eran cubanos. La excepción, el internacionalista panameño *Hugo Spadafora*, que trabajó con los cubanos entre febrero y julio de 1966, en un hospital de guerrilleros del Partido Africano de la Independencia de Guinea y Cabo Verde (PAIGC), pero en territorio de Guinea-Conakry.<sup>4</sup>

Otros hechos hablan de la participación de los médicos cubanos en Guinea-Bissau, el relato siguiente así lo confirma:

Entre 1966 y 1974 hubo, como promedio, 15 o 20 entre médicos y enfermeros cubanos en Guinea-Bissau y Boké. En total más de 40 médicos cubanos, la mayoría de los cuales eran militares, sirvieron en Guinea-Bissau y Boké. La importancia de su contribución se destaca por el hecho de que durante toda la guerra sólo de ocho a 12 médicos extranjeros no cubanos trabajaron en los servicios médicos del PAIGC en Boké, Koundara y Zinguinchor y ninguno, con excepción de *Spadafora*, sirvió en Guinea-Bissau.<sup>5</sup>

*Francisca Pereira*, funcionaria del PAIGC, área de salud, observaba:

Muchos de nuestros camaradas viven hoy sólo por la asistencia médica cubana. Los médicos cubanos realmente hicieron un milagro. Les estoy eternamente agradecida. No sólo salvaron vidas, sino que arriesgaron las suyas. Eran verdaderamente generosos.<sup>6</sup>

También fue importante la presencia cubana en Angola, de modo especial en los primeros años de su independencia. *Gleijeses* lo relata así:

Los médicos cubanos comenzaron a llegar a Angola a fines de noviembre de 1975, cuando los sudafricanos todavía intentaban romper las defensas cubanas. Al mes de julio siguiente, *Jeune Afrique*, que no simpatizaba con la presencia cubana en África escribía: "Huambo [la segunda ciudad de Angola] vive temerosa de que los médicos cubanos se vayan. Un sacerdote decía recientemente: "si se van, todos moriremos" [...] [Cuando] el 7 de marzo llegó un equipo médico cubano, solo quedaban [en Huambo] un médico angolano y una misión de la Cruz Roja. Esta última [...] se marchó a fines de junio. Los equipos médicos cubanos desempeñan un papel clave en el país.<sup>7</sup>

El mismo autor cita a un experto norteamericano a quien un médico angolano le dijo "la contribución más importante [a los servicios médicos de Angola] había venido de Cuba, sin condiciones. Teníamos sólo 14 médicos, pero ahora tenemos más de 200, gracias a Cuba".<sup>7</sup>

En julio de 1978 el autor de este texto recuerda haber visto una tabla estadística en una oficina del Ministerio de Salud Pública en Angola que reflejaba la composición y el número de miembros de la colaboración cubana en el país en salud en esa fecha: eran más de 500. Un alto funcionario de Naciones Unidas que también miraba la tabla mostró gran sorpresa y admiración.

En julio de 1991, *Nelson Mandela* visitó La Habana: "Venimos aquí con el sentimiento de la gran deuda contraída con el pueblo de Cuba, dijo. ¿Qué otro país tiene una historia de mayor altruismo que la que Cuba puso de manifiesto en sus relaciones con África?"<sup>8</sup>

Una parte de esta historia la escribieron los médicos internacionalistas cubanos, y continúan escribiendo nuevos capítulos.

El autor ha tenido la oportunidad de entrevistar a un médico cubano que realizó varias misiones en el teatro de operaciones militares, en guerra irregular (guerrillas) o guerra regular. Su testimonio es una valiosa contribución al conocimiento de estas experiencias. Se trata del Dr. *Harley Borges Muñío*, Coronel (R) de Servicios Médicos de las FAR, especialista en cirugía plástica y caumatología, aunque en las fechas lejanas de algunas experiencias que nos relata no tenía los grados de oficial, ni dominaba la especialización que alcanzó después.

Relató el Dr. *Borges* que cuando cursaba sus estudios de especialización en cirugía hicieron contacto con él venezolanos que trataban de desarrollar un movimiento guerrillero en su país. El mismo, cuando era todavía estudiante de medicina había estado en la Columna 8 "Ciro Redondo", del Ejército Rebelde de la Revolución cubana, bajo el mando del Comandante *Ernesto "Che" Guevara*. Los venezolanos exploraban su disposición de apoyo voluntario. Poco después oficiales cubanos le propusieron que se incorporara a un grupo cubano de apoyo al movimiento venezolano, siempre en calidad de voluntario. Esto se hizo efectivo cuando el 1ro. de mayo de 1967 embarcaron rumbo a Venezuela 8 cubanos, de ellos 1 solo médico, el Dr. *Borges*. Llegaron a la costa venezolana el 8 de mayo.

La llegada fue trágica, habían sido traicionados, los esperaban, y en el combate que tuvieron fueron 4 las bajas (dos muertos y 2 prisioneros), uno de ellos el Jefe del Grupo, *Antonio Briones Montoto*. Comenzó entonces la odisea de los sobrevivientes, que por meses debieron escapar a la persecución de que eran objeto y a la vez

buscar la guerrilla a que estaban destinados a incorporarse. El éxito en esto tuvo que ver con la preparación que el médico había hecho para el cumplimiento de su tarea.

*Borges* relata, a partir de recuerdos vivos, esta etapa de preparación, breve, pero muy intensa, donde el centro de su preocupación no eran los futuros combates, sino como evitar las picaduras de serpientes venenosas o atender a la víctima de alguna de ellas. En Cuba no confrontamos ese riesgo y los médicos no conocemos como actuar frente a ellos. Por esto se incluyó en su arsenal preventivo terapéutico: botas adecuadas, capaces de impedir mordeduras en las piernas, el lugar más común atacado; vacuna polivalente, ya que no se podía prever que tipo de serpiente atacaría y torniquetes. A cada combatiente le asignó 2 tratamientos y un torniquete, además de instrucciones de cómo proceder en caso de picadura: dar muerte al reptil y llevarlo al médico para conocer el tipo de veneno inoculado y aplicar alguna medida específica posible. A esto añadió nuestro entrevistado el suministro de suplemento alimentario, la atención al cuidado de los pies, y antibióticos, de los que dio preferencia al cloranfenicol que llegó a utilizar en dosis mínimas (de cápsula de 500 mg hacía 4 dosis), con resultados muy favorables. En la selva no había "experiencia bacteriana" en materia de antibióticos. La enfermedad que más trastornos ocasionó fue el "ruyí-ruyí" (¿?), que hacía desaparecer la primera capa de la piel, y que se contraía en contacto con la vegetación en los ríos. También el médico llevaba instrumentos de cirugía útiles para atención de heridos.

Los primeros 100 días del grupo transcurrieron en marcha continua buscando el contacto con el foco guerrillero, excepto lo referido al momento del desembarco. Los alimentos iniciales fueron estimados para 15 días, tuvieron que alimentarse de la selva.

Un recuerdo especial dedica el Dr. *Borges* al único libro que cargaba en su mochila, *El control de las enfermedades transmisibles*, en su edición en español de la Organización Panamericana de la Salud. Luego ocurrió el encuentro con la guerrilla y el fin de la Misión.

Estas fueron parte de la experiencia guerrillera de carácter internacionalista de un médico cubano: cuidó la población campesina (muy escasa en los lugares donde estuvo) incluyendo la atención a un parto.

Un comentario final de *Borges* sobre este episodio fue para destacar lo importante que es el apoyo psicológico, la confianza y el valor que representa, para elevar la moral de la guerrilla, la presencia de un médico en la misma. Esto coincide con la opinión que transcribimos antes de *Luis Cabral*. También comentó que siempre que sea posible, antes de ir a una guerrilla, es importante someterse a examen médico. Así lo hacen los ejércitos regulares. De su relato, lo expuesto aquí, le pareció al autor lo más interesante y útil.

Varios años más tarde, en 1971-1972 el mismo médico, ahora como especialista en cirugía plástica y caumatología volvió a una Misión en tiempos de guerra, pero no como combatiente, solo para actuar como miembro de la Brigada Médica Cubana en Viet-Nam, formada con médicos y enfermeros de distintas especialidades. Fueron destinados al Hospital Saint Paul en Hanoi, con visitas frecuentes a Haiphong.

Su presencia fue reclamada por el Jefe de la Brigada, que ya estaba en Hanoi, por la alta frecuencia de quemaduras que dejaban los bombardeos norteamericanos sobre Viet-Nam, la mayoría de los lesionados eran civiles.

El Dr. *Borges* al hacer una síntesis de sus experiencias nos relata que esta comenzó por conocer las quemaduras por napalm, generalmente en la parte superior del cuerpo, debido al lugar en que generalmente se producían: los refugios individuales que crearon los vietnamitas.

Fue para él de gran valor trabajar documentando cada caso, de modo que podía elaborar juicios analizando el conjunto de información que acumulaba. Esto lo favoreció tener una sala a su cargo en el hospital, lo que le permitió elaborar una nueva clasificación de los quemados, que más tarde, confirmada por la experiencia de esta guerra, publicó, y que se conoce como "Clasificación Cubana de Pronóstico".<sup>9</sup> A esto se añadió el estudio de la antibioticoterapia y de las complicaciones en el quemado de guerra, también publicado.<sup>10</sup>

Una experiencia muy diferente, más reciente, es la de una misión integrada por cubanos, pero que actuó en representación de Naciones Unidas en Kosovo, en un momento llamado de posguerra, pero donde aún se producían hechos cotidianos de violencia y lucha armada. La Misión estaba adscrita a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y era parte de la Misión Interina de las Naciones Unidas en Kosovo (United Nations Interim Mission in Kosovo-UNINK). En entrevista con dos de sus miembros, las doctoras *Leticia Fernández Garrote* e *Iliana Castañeda Abascal*, el autor obtuvo información sobre el desempeño de ambas en la misión.

Fue a mediados de 1999 que el gobierno de Cuba ofreció su colaboración a Naciones Unidas, como contribución al regreso a la normalidad en Kosovo. El acuerdo fue llevar a esa región una Misión técnica para apoyar el proceso de reconstrucción de los servicios de salud. El contenido de trabajo sería técnico, no en servicios asistenciales. El financiamiento lo asumió el Gobierno cubano. El grupo de especialistas fue de 11 y trabajaron de octubre de 1999 a marzo del 2000. Las especialidades de los miembros del grupo estuvieron determinadas por las tareas que se les encargó: bioestadística (3), sistemas automatizados de información (2), higiene de los alimentos (3), higiene ocupacional (2) y microbiología (1). La calidad científico-técnica de los propuestos fue verificada por Naciones Unidas que estudió sus expedientes personales y los aprobó.

El riesgo potencial a que estaban sometidos los colaboradores debido a la situación sociopolítica en condiciones de posguerra, los conflictos interétnicos y la presencia de las fuerzas militares de la KFOR (Kosovo Force/Naciones Unidas), así como el clima extremadamente frío (hasta -28 °C en ocasiones), falta de energía eléctrica (que paralizaba la calefacción), y la falta de agua, fueron condiciones de trabajo de la Misión. A estas circunstancias se añadía la desconfianza (inicial) del personal técnico del país, su incomunicación para mejorar o solucionar los problemas señalados (la administración serbia) y el uso de idiomas diferentes que obligaban a personas de distinta lengua materna a utilizar el inglés, con diferentes habilidades para ello.

Los resultados de la Misión, que pueden calificarse de notables, dada las condiciones de trabajo y la naturaleza del mismo se sintetizan en la preparación de un grupo de documentos metodológicos y proposiciones de generalización de normativas de distinto tipo, que tuvieron la aprobación de la OMS y la aceptación de las autoridades de Kosovo.<sup>11</sup>

También fue exitosa la elaboración de proyectos para financiamiento de actividades de salud pública que quedaron a cargo del Instituto Central de Salud Pública de Kosovo, centro de mayor rango en el territorio. Un proyecto fue aprobado por una entidad del Reino Unido (DFID), con una contribución de 2 millones de dólares.

Una apreciación independiente del trabajo realizado aparece en la publicación *Kosovo Health Talks* 22 de 08.03.2000, editado por la OMS, donde hacen los siguientes comentarios:

Los cubanos se despidieron dejando una gran contribución a la salud pública. La fuerte delegación de 11 especialistas cubanos en salud ambiental, seguridad alimentaria, salud ocupacional, sistemas de información estadística, salud pública, políticas de salud y microbiología, se retiraron de Kosovo después de seis meses de trabajo con la Misión Interina de Naciones Unidas en Kosovo (UNMIK), el Instituto Central de Salud Pública y los Institutos regionales de Prizren, Pejë/Pec y Gjiilan/Gnjilane.

Según el Dr. Hannu Vuori, subdirector del Departamento de Salud y Bienestar Social del Instituto Central, la delegación hizo una valiosa y significativa contribución en el mejoramiento de la dirección del sistema y servicios de salud de la población de Kosovo. "Nosotros agradecemos a la delegación, y a su Gobierno, por haberles enviado aquí, y les deseo un feliz regreso".

En la publicación mencionada se da cuenta del estudio piloto conducido por la Misión cubana sobre un sistema computarizado de información en salud, este estudio fue publicado por la OMS,<sup>12-17</sup> al igual que otros trabajos de la Misión. El sistema computarizado y el de información sobre seguridad alimentaria y agua, fueron trabajos solicitados por las autoridades de Kosovo para elaborar un sistema de información sobre distintos aspectos de la salud pública; se realizaron con éxito. Otra contribución de la Misión que refieren las entrevistadas fue el diseño de programas para la preparación de personal en estadística sanitaria y metodología de la investigación.

En las descripciones de las acciones de las brigadas internacionalistas de salud en diferentes situaciones de combate, se ha seguido un orden cronológico aproximado, pero una última reseña se hará sobre la que fue primera entre todas, y comprende acciones de militares de los Servicios Médicos del Ejército Rebelde y de miembros de la misión civil que habían llegado antes a Argelia, la primera también, como ya fue explicado.

El relato que sigue se ha construido a partir de los recuerdos de algunos miembros del grupo de cubanos que actuaban en Argelia, civiles y militares, que trabajaron coordinadamente en instituciones del servicio de salud civil de Argelia o de las unidades de Servicios Médicos del Ejército de Liberación Nacional de ese país.

En entrevista concedida al autor, refirió el Dr. *Roberto Capote Mir*, quien en la fecha de los hechos era 2do. Tte. del Ejército Rebelde, que no obstante su condición de militar, formó parte de la Misión Civil que llegó a Argelia en mayo de 1963, donde había además otros militares. La colaboración con el Servicios Médicos del Ejército Argelino se produjo por la aguda escasez de personal en los mismos. La llegada de los cubanos motivó la solicitud de apoyo con médicos civiles o militares del grupo cubano. En la ciudad de Constantina el Ejército Francés había dejado un hospital de 1 000 camas, que no estaba funcionando. Con cuatro miembros de la Misión se emprendió la tarea de abrirlo, lo que se hizo, a pesar de los pronósticos en contra. Se abrió y funcionó con 100 camas en uso. Además de la escasez de personal, se enfrentaron a un hospital moderno, con la mejor tecnología del momento, pero saboteado por los que lo abandonaron. Entre otros hechos encontraron que la distribución central de gases suministraba óxido nitroso por los canales destinados a oxígeno. Este hospital atendía militares. Otro grupo de cubanos en la ciudad

trabajaba en el hospital civil. Los dos grupos se prestaron ayuda mutua. Los que trabajaban en el hospital militar eran identificados por los argelinos como *Tabib Yundia*, que interpretaron los cubanos como médicos combatientes o médico soldado.

El doctor *Capote* señala como lo más distintivo e importante del trabajo de la Misión su flexibilidad, su capacidad de adaptación, su versatilidad para acometer la solución de los más variados problemas en un país de cultura muy diferente a la nuestra (idioma, hábitos alimentarios, relaciones sociales). Repitiendo una de sus expresiones: "actuábamos en condiciones raras. ¿Por qué tuvimos éxitos? El pensamiento revolucionario de los miembros de la Misión, que ya había vivido cuatro años de Revolución en Cuba: agresiones imperialistas, Victoria de Girón, Crisis de Octubre, nacionalizaciones, alfabetización, racionamiento. La raíz guerrillera, la actitud y aptitud para la respuesta rápida. Más de una vez se vieron acciones que pudieran calificarse de heroicas, incluso en personas que años después abandonaron el país".

Otro médico del grupo civil, también trabajó en hospitales militares argelinos, el Dr. *Aramís Figueredo Domínguez*, psiquiatra, que estuvo a cargo de salas y consultorios en los hospitales de Blida y Sidi-Bel-Abbes. Nos refirió que allí no había médicos argelinos en esos hospitales. Los cubanos de los hospitales civiles le apoyaban y en Sidi-Bel-Abbes un francés y un Kuwaití a tiempo parcial. También eran grandes hospitales modernos. Los pacientes eran solo militares.

Reflexiona el Dr. *Figueredo* que aquellos momentos pueden calificarse de difíciles, pero que fueron enfrentados por los cubanos con entusiasmos y energía y una gran aceptación respaldo y finalmente amistad de parte de los argelinos. Se había impuesto la flexibilidad y capacidad de adaptación ya referida.

La Misión de Ayuda Médica según acuerdo entre los respectivos gobiernos había llegado a Argelia en mayo, y en octubre (día 21) llegaba al puerto de Oran otra Misión. Esta era militar, acudía a petición del gobierno argelino para apoyar sus defensas contra las intenciones agresivas de Marruecos. Los cubanos desplegaron sus tropas, con ellos un grupo de hombres de sus Servicios Médicos, bajo la jefatura del Tte. Médico *Pedro Roberto Rodríguez Fonseca* (a quien debo identificar como *Patiti*). En entrevista para este relato refiere el desempeño de su pequeño grupo: tres médicos, dos enfermeras y varios sanitarios.

La brigada militar cubana no sostuvo combates. Lejos de sus posiciones se produjo una penetración en territorio argelino, pero luego esas tropas se retiraron y los cubanos se mantuvieron en la zona de Sidi-Bel-Abbés. Los propios médicos militares fueron apoyados por los del grupo civil. Los cercanos a la frontera del país contendiente se instalaron en un hospital que había evacuado la Legión Extranjera, en Bedeau, en la retaguardia el hospital de Sidi-Bel-Abbés (a 70 km). Un apoyo en un pequeño pueblo cercano (40 km) era un solo médico civil con un sanitario cubano (el médico, el Dr. *Antonio Moreno Luna*). En estas condiciones los médicos militares cubanos además de prestar atención a las tropas, trataron a la población civil de la zona. También organizaron el entrenamiento de sanitarios argelinos. Nuestro entrevistado recuerda que realizó un parto. Se confirma lo destacado antes, la versatilidad, actitud ante el trabajo, espíritu de solidaridad, facilidad de adaptación de los cubanos internacionalistas.

El análisis de la situación de la Misión en Argelia, la primera, que hace el Dr. *Gerald Simón Escalona*, resume y consolida lo expuesto antes incluida la participación de médicos militares, no fue la ayuda asistencial, que era escasa la que podían hacer unas pocas decenas de cooperantes. En opinión del Dr. *Simón*, que fuera J' de la

Misión, lo más trascendental fue el resultado político, traducido en fortalecimiento de la ideología y los principios revolucionarios, en el aprendizaje de la práctica internacionalista, en la toma de conciencia frente al colonialismo que se comprobaba aún en el país, en la confianza que los argelinos fueron depositando en la Misión, en la importancia que daban a esta (a los cubanos de *Fidel*), las consultas que se le hacían sobre temas importantes, la atención personal de los más altos cuadros políticos del país: *Ben Bella*, *Bouteflika*, *Boumediene* y *Neckachi* (Ministro de Salud).

Una expresión muy concreta de alta moral revolucionaria fue cuando la agresión marroquí, todos los miembros de la Misión Civil se inscribieron como combatientes y un grupo trabajó con los militares argelinos. Una definición importante se dio en ese momento, durante una visita del Cmte. *Ernesto "Che" Guevara* al país. Se le preguntó por los acuerdos económicos en torno a los gastos de la Misión. Contestó con claridad: "pagamos nosotros". Esto dejó establecida la base política del convenio que se firmó poco después, y fue causa de lo que *Gerald Simón* definió como el resultado más importante de la Misión: lo que vino después, el internacionalismo como principio de la salud pública cubana, anunciado por *Fidel Castro* en su discurso inaugural del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón", en 1962.<sup>18</sup>

## COMENTARIO FINAL

Así, en conflictos bélicos como en la paz fue forjándose lo que hoy es un principio de la Salud Pública Revolucionaria Cubana. La ayuda internacionalista en salud comprende decenas de países, millares de colaboradores y distintos tipos y formas de organización. Esto es la Revolución aceptada y elogiada por la comunidad internacional.

Es un ejemplo más de una obra del Comandante en Jefe *Fidel Castro Ruz*.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gleijeses P. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007.
2. Gleijeses P. Los guerrilleros en Guinea-Bissau. Los médicos cubanos. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 313.
3. Gleijeses P. Los guerrilleros en Guinea-Bissau. Los médicos cubanos. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 314.
4. Gleijeses P. Los guerrilleros en Guinea-Bissau. Los médicos cubanos. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 315.
5. Gleijeses P. Los guerrilleros en Guinea-Bissau. Los médicos cubanos. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 316-7.

6. Gleijeses P. Los guerrilleros en Guinea-Bissau. Los médicos cubanos. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 318.
7. Gleijeses P. Mirando atrás. Angola. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 593.
8. Gleijeses P. Mirando atrás. Las repercusiones de la derrota y la victoria. En: Flores Carmona N, editora. Misiones en conflicto. La Habana, Washington y África. 1959-1976. Tercera edición cubana. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2007. p. 613.
9. Instituto Superior de Medicina Militar "Dr. Luis Díaz Soto". Cátedra de Caumatología. Atención al quemado de guerra. La Habana: MINFAR/MINSAP; 1983.
10. Borges Muñío H, García Ramos R. Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en Caumatología y Cirugía Plástica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1984.
11. Fernández L, Morales E, Castañeda I, Madrazo R, Ramos R, Robles O. Sistemas de información de Salud. Resultados de la Brigada Médica Internacionalista en Kosovo. Octubre 199-Marzo 2000. La Habana: MINSAP, INOR, Facultad Finlay-Albarrán, ENSAP, INHEM; 2000.
12. Fernández L, Castañeda I, Morales E. Health Information Systemis Kosovo. First Draft. December 2. Kosovo: WHO-Kosovo; 1999.
13. Castañeda I, Fernández L, Ibrani A, Morales E. Hospital Statistical Indicators. Kosovo. August-December 1999. Kosovo: WHO-Kosovo; 1999.
14. Fernández L, Castañeda I, Madrazo R, Morales E, Baraku E. Health Information System. Pilot Study. Outpatient section of Primary Health care Module. Kosovo: WHO-Kosovo; 2000.
15. Baraku E, Madrazo R. Kosovo ambulance control software package. Kosovo: WHO-Kosovo; 2000.
16. Castañeda I, Fernández L, Ramos R, Morales E. Health Information System Food and Water Sujety Program. Kosovo: WHO-Kosovo; 2000.
17. Fernández L, Castañeda I, Morales E. Analysis of selected demographic indicators in Kosovo 1975-1995 [preliminary report]. Kosovo: WHO-Kosovo; 2000.
18. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la inauguración del ICBP "Victoria de Girón", 17 octubre de 1962 [citado 4 May 2016]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1962/esp/f171062e.html>

Recibido: 25 de abril de 2016.

Aprobado: 5 de mayo de 2016.

*Francisco Rojas Ochoa.* Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.  
Dirección electrónica: [rojaso@infomed.sld.cu](mailto:rojaso@infomed.sld.cu)

---