

ANTECEDENTES Y PRIMERAS MISIONES EN EL EXTERIOR DE LAS FUERZAS ARMADAS

José Luis Rodríguez Jiménez
Profesor Titular de la Universidad Rey Juan Carlos

RESUMEN:

Las misiones de ayuda humanitaria y pacificación realizadas por las Fuerzas Armadas son parte de la Historia Actual de España. Este trabajo analiza y resume las misiones de esta tipología realizadas durante la transición de la dictadura a la democracia y la primera fase de la consolidación de la democracia (1976-1990), sin olvidar los antecedentes de la etapa franquista. El propósito es explicar los motivos y las características de las primeras misiones, por qué se realizaron en América, África y Asia, al servicio de la diplomacia bilateral o de la Carta de Naciones Unidas, o de ambas cosas a la vez, y cómo, paulatinamente, los gobiernos de España fueron asumiendo más responsabilidades en su compromiso con la paz y la seguridad en el mundo. En aquella coyuntura de ampliación de las relaciones internacionales de una España que no era socio de la Comunidad Económica Europea, los gobernantes descubrieron que las misiones de ayuda humanitaria y de pacificación desarrolladas con personal militar eran una pieza importante de la política exterior de España.

ABSTRACT:

The missions of humanitarian aid and pacification carried out by the Armed Forces are part of the Current History of Spain. This work analyzes and summarizes the missions of this typology made during the transition from dictatorship to democracy and the first phase of the consolidation of democracy (1976-1990), without forgetting the antecedents of the Franco era. The purpose is to explain the reasons and characteristics of the first missions, why they were held in America, Africa and Asia, at the service of bilateral diplomacy or the Charter of the United Nations, or both at the same time, and how, gradually, the governments of Spain were assuming more responsibilities in their commitment to peace and security in the world. In that conjuncture of expansion of international relations of a Spain that was not a member of the European Economic Community, the rulers discovered that humanitarian aid and peacekeeping missions developed with military personnel were an important part of Spain's foreign policy.

PALABRAS CLAVE: *Fuerzas Armadas de España, Sanidad militar, Naciones Unidas, Misiones de pacificación, Ayuda humanitaria, Vietnam, Guinea Ecuatorial, Centroamérica.*

KEYWORDS: *Armed Forces of Spain, Military health, United Nations, Peacekeeping missions, Humanitarian aid, Vietnam, Equatorial Guinea, Central America.*

Los compromisos adquiridos en seguridad y defensa y a favor de la paz en el mundo, así como la voluntad de los gobiernos de la nación de fortalecer la pre-

sencia del Estado en el exterior, han propiciado la contribución material y humana de España a la pacificación de sociedades sometidas a distintas tipologías de con-

flicto, así como a la seguridad internacional y a la gestión de crisis humanitarias.

De entre las cuestiones relacionadas con las Fuerzas Armadas (FAS), ha sido esta labor en cuatro continentes la que mayor trascendencia ha tenido en la sociedad española. Además, el trabajo hecho por más de cien mil militares en más de cincuenta operaciones y los logros alcanzados, por ejemplo, en la pacificación de Bosnia-Herzegovina, y en la reconstrucción de poblaciones dañadas o destruidas por la fuerza de la naturaleza en América, África y Asia, justifican el reconocimiento internacional del esfuerzo solidario de España, en concreto de sus fuerzas armadas y de seguridad; un reconocimiento que ha sido expresado por gobiernos y organismos internacionales, pero también por medios de comunicación y organizaciones no gubernamentales de muy distinto tipo y orientación política. Esto supone un cambio radical de tendencia respecto a la consideración de las FAS de España en etapas anteriores de nuestro pasado reciente.

Una parte de estas contribuciones se han realizado bajo el mandato de la principal organización internacional dedicada a la paz y la seguridad en el mundo, Naciones Unidas (ONU), y también a las órdenes de organizaciones internacionales regionales, como es el caso de la Unión Europea Occidental, la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN) y la Unión Europea. Además, unidades militares han participado en operaciones en el exterior, muy lejos de nuestras fronteras nacionales, como resultado de la voluntad del Gobierno de atender peticiones de Estados Unidos. Y ha habido también casos en que el Gobierno de la nación ha tomado la decisión, unilateral o en con-

formidad con otros gobiernos, de asumir una misión, como ha sucedido con varias de ayuda humanitaria destinadas a proporcionar medios de sanidad y para la reconstrucción de una ciudad, región o país-es.

En la década de 1990, la historia de las misiones de las FAS en el exterior de nuestras fronteras adquirió una continuidad que no había tenido hasta entonces. Sucedió así porque los gobiernos de la democracia deseaban aumentar el protagonismo internacional de nuestra nación y porque descubrieron su importancia como parte de la política exterior de España y para que unas fuerzas armadas que, durante mucho tiempo (podíamos, incluso, decir que siempre), habían intervenido en la política nacional, encontrasen, junto con la pertenencia a la OTAN, una serie de objetivos que abrían puertas para la modernización y el reconocimiento de su labor. Pero esta historia comenzó antes, tiene unos antecedentes y una primera etapa que merece la pena recordar y ordenar para la nueva historia militar y de las relaciones internacionales.

1.- INTRODUCCIÓN: LAS MISIONES EN EL EXTERIOR, DE PAZ Y DE GUERRA

La Constitución establece como cometidos de las FAS los de garantizar la soberanía e independencia de España, defender su integridad territorial y, asimismo, la defensa del ordenamiento constitucional. Además de cumplir con mayor o menor acierto con este mandato, los gobiernos de la democracia han entendido, y es obligado destacar el trabajo hecho por los presididos por Felipe González, que la garantía de esa soberanía, de

esa independencia y de esa integridad exige, además de una capacidad de defensa de lo propio, la capacidad de proyectar las FAS al exterior del territorio nacional para cooperar con otros Estados o con organizaciones internacionales. Así pues, las directivas de Defensa Nacional han tenido en cuenta que la política de defensa está estrechamente asociada a la política exterior, y que la seguridad de España está vinculada a la de los países vecinos y a la de aquellos otros situados en áreas de nuestro interés estratégico.

España inició con retraso respecto a otras naciones de nuestro entorno europeo la participación en lo que hoy se denominan, con una voluntad generalista y unificadora, misiones en el exterior o misiones de pacificación. El motivo de este desfase fue la situación de relativo aislamiento internacional de España en los años siguientes a la Segunda Guerra Mundial y, como consecuencia, la tardía incorporación de nuestra nación tanto a los principales organismos especializados en la paz y la seguridad internacional como a alianzas militares. No obstante, ya antes de que se estableciera en España el régimen de Franco, las relaciones internacionales de España se habían caracterizado por su falta de relevancia. Desde finales del siglo XIX, a causa del declive del imperio español y del lamentable estado en que se encontraba el Tesoro público, España permanecía al margen u ocupaba un lugar secundario en las grandes cuestiones internacionales.

La debilidad de nuestra política exterior tuvo efectos negativos pero también uno positivo, para la mayor parte de la población española: nuestro país no participó en los principales conflictos militares. En efecto, desde 1815, España no se

ha visto implicada directamente en ninguna de las guerras más destructivas y de mayor duración que han asolado Europa. Además, desde 1898, contra Estados Unidos, los españoles no hemos combatido con los nacionales de otra nación para defender nuestro territorio (Cuba era parte de España). Esto no significa que España no haya participado en guerras. Antes y después de la crisis del 98, los españoles han vivido dos tipos de conflictos militares: guerras civiles y conflictos armados desarrollados fuera de nuestras fronteras nacionales. Si dejamos al margen las seis guerras civiles habidas durante la edad contemporánea (patriotas contra afrancesados, tres guerras carlistas, conflicto cantonalista, guerra de 1936-1939), desde el inicio de esta edad, en 1808, hasta 1966, las FAS de España actuaron fuera de lo que hoy son fronteras nacionales con los siguientes objetivos: la defensa del imperio español en América y Asia, posesiones que eran, según las leyes, parte de España; colaborar en acciones coloniales de Francia en Asia y América; la adquisición de colonias (Marruecos, Sahara occidental); prestar diversas colaboraciones al Tercer Reich (inteligencia militar, aprovisionamiento a buques, envío de oficiales de los tres ejércitos para operaciones de guerra en el frente del este contra la URSS); y defensa del África occidental española (Ifni-Sahara).

Después de esa guerra de Ifni-Sahara (1957-1958), las FAS volvieron a combatir en 1974-1975. Lo hicieron en la colonia del Sahara, y actuaron contra el Frente Polisario, la guerrilla del movimiento independentista saharauí, y en una serie de escaramuzas en el entorno de su frontera norte con las Fuerzas Armadas Reales que el gobierno de Rabat utilizaba como

arma de presión política para anexionarse la colonia. Posteriormente, durante dos décadas las FAS no volvieron a actuar en una misión de guerra. Durante este tiempo desempeñaron diversas misiones en la lucha contra el terrorismo de ETA (inteligencia, protección de ciudadanos e instalaciones), en España y fuera de España, en parte ocultadas por los gobernantes, al ser tan secretas como fundamentales para la defensa por parte del Estado español de su territorio y de sus ciudadanos.

Más cerca en el tiempo, las FAS han actuado en misiones ofensivas fuera de España. En 1995, el Ejército del Aire participó en una acción de guerra de la OTAN contra Serbia, en el contexto de la guerra en la ex Yugoslavia: cazabombarderos F-18 del ala 12 de Torrejón (Madrid) bombardearon objetivos en distintos lugares de Serbia para obligar al gobierno de Belgrado a cesar en sus ataques a bosnio-musulmanes en Bosnia-Herzegovina y para imponer los intereses de Estados Unidos en la zona. La situación se repitió en 1999: en una operación OTAN, aviones españoles participaron en el ataque a objetivos serbios en Serbia y en Kosovo (que era región autónoma de Serbia), para forzar la salida del ejército serbio de Kosovo y que allí, en las proximidades de una Rusia en fase de declive, se extendiera la influencia de Estados Unidos. Las FAS volvieron a participar en acciones de guerra en 2003-2004, cuando, en el contexto del apoyo español a la invasión de Irak por Estados Unidos, una parte de los efectivos españoles tuvieron que utilizar las armas para defender sus vidas. El mandato, oficial, del gobierno a los jefes militares destinados en Irak fue el de contribuir a la seguridad, la estabilización y la reconstrucción de ese

país. Sin embargo, a causa de los ataques sufridos, en diversas ocasiones las tropas españolas tuvieron que combatir para defender sus vidas.

Citamos estos hechos para contextualizar y para comparar. Pues el tema que nos ocupa no es el de las misiones de guerra, sino las de ayuda humanitaria y pacificación realizadas desde comienzos de la transición política a la democracia hasta comienzos de la década de 1990. Comenzamos haciendo referencia a los antecedentes y a la importancia que tuvo la sanidad militar en las primeras misiones en el exterior.

2.- ANTECEDENTES

2.1. La sanidad militar: Pionera en misiones en el exterior (y en escenarios de guerra)

De la Fuerza responsable del cumplimiento de una misión de tipología no de guerra, casi siempre ha formado parte un equipo de la sanidad militar española, cuya composición ha dependido de la tipología de la misión (pacificación, seguridad, estabilización de un territorio, lucha contra el terrorismo, ayuda humanitaria) y del grado de compromiso del Gobierno de la nación con la misma. En estos casos, las unidades de sanidad desempeñan dos labores en la zona de operaciones. En primer lugar, atender a la Fuerza de la cual forma parte el personal de sanidad militar. En segundo lugar, en cuanto ha sido posible y en función de los medios materiales y humanos disponibles, extender esa sanidad a la población civil de la zona.

Pero debemos tener en cuenta que, como apuntábamos, una operación de las FAS en el exterior puede tener distintos fines. Entonces, si una misión decidida por el Gobierno de España tiene fines humanitarios, ¿por qué se envía a militares y no a civiles? Casi todos los países lo hacen así por varios motivos, al menos cuatro. El primero es que, cuando, con motivo de una catástrofe natural, se decide colaborar y enviar personal para labores de distribución de alimentos, ropa y otros bienes, para el alojamiento provisional de población, para obras de reconstrucción de servicios públicos e infraestructuras, y para asistencia sanitaria, en todas estas situaciones, se tiene en cuenta la posibilidad de que en el lugar de destino del personal que va a realizar la ayuda humanitaria exista un problema de déficit de seguridad o la seguridad sea inexistente. El segundo es que para determinadas misiones es necesaria una capacidad logística que solo los ejércitos están en disposición de proporcionar. El tercero es que también puede ser necesario un personal no solo bien entrenado sino también acostumbrado al funcionamiento de una estructura muy jerárquica. El cuarto tiene que ver con esa disciplina, con el hecho de que los oficiales y jefes militares son oficiales de carrera y que, además, todos los militares están a las órdenes del Gobierno de España para misiones de seguridad en el interior y en el exterior de las fronteras nacionales.

Si nos estamos deteniendo en la sanidad militar es porque desempeñó un papel principal en las primeras misiones en el exterior. Al abordarlo destacaremos dos cuestiones: el personal de sanidad ha sido pionero en estas misiones y ha tenido como destino tanto escenarios de gue-

rra como lugares afectados por catástrofes naturales. A veces se olvida que, cuando comenzaron, la sanidad militar lo era todo o casi todo en las misiones en el exterior, y también que su comienzo hay que buscarlo antes de que existiera el actual sistema político (1977-2018).

La sanidad militar fue la protagonista de la primera misión española de ayuda humanitaria compuesta por militares. Y se realizó tras una insistente petición de Estados Unidos. Con anterioridad, un gobierno de España había estudiado la posibilidad de participar en una misión de paz. Fue en 1935, durante la Segunda República. Entonces España era miembro del Consejo de la Sociedad de Naciones y la comisión tripartita creada para supervisar el plebiscito del Sarre, territorio ocupado por Francia al finalizar la Primera Guerra Mundial y que se reincorporó a Alemania tras la citada consulta a su población. Estaba previsto un mandato de la citada Sociedad y el envío de una fuerza internacional, a la que España iba a aportar efectivos de la Guardia Civil, pero ambas iniciativas quedaron colapsadas por el deterioro de las relaciones franco-alemanas³⁸⁹.

Después de la Guerra Civil y la Segunda Guerra Mundial, el relativo aislamiento internacional y, a continuación, el deseo de los gobiernos de Franco de no poner a sus tropas en riesgo de sufrir bajas que provocaran un descontento en la sociedad que pudiera beneficiar a la oposición, son los factores que explican la no participación de España en misiones en el exterior con fuerzas de seguridad y militares. España, ausente de la

³⁸⁹ RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: *Las misiones en el exterior de las Fuerzas Armadas de España*, Madrid, Alianza, 2010, pp. 20-21.

ONU, no participó en la misión de vigilancia del alto el fuego entre israelíes y palestinos, ni en la misión en Cachemira, territorio en litigio entre India y Pakistán, tampoco en la coalición compuesta por dieciséis estados, bendecida por la ONU y dirigida por Estados Unidos, que intervino en la guerra de Corea. La situación no cambió apenas tras el ingreso de España en la ONU, en 1955: no participó en ninguna de las llamadas misiones de pacificación establecidas para Egipto, Congo, Chipre y Líbano, entre otros territorios afectados por conflictos armados. A estas misiones España no aportó medios militares, ni contribuyó de otra forma, bien con medios económicos o apoyo logístico, como fue el caso de Japón y República Federal Alemana, estados cuyas constituciones prohibían el empleo de medios militares fuera de sus fronteras nacionales. Sucedió así pese a que, desde 1965, que es el año de su creación, España formaba parte del Comité Especial de Operaciones de Mantenimiento de la Paz, participando en las reuniones y en la elaboración de informes y análisis correspondientes al desarrollo de las sucesivas misiones.

2.2. Una misión durante el franquismo, para cumplir con Washington: La misión en Vietnam del Sur.

La relación estrecha y desigual de España con Estados Unidos ha dado lugar a varias misiones que tienen mucho más que ver con los intereses de la primera potencia del mundo que con los españoles. Por este motivo, los destinos de las unidades han estado muy lejos de las fronteras nacionales y de lo que en la actualidad se denomina frontera avanzada (Vietnam, Irak, Afganistán) y, precisa-

mente por ello, resulta muy difícil medir su utilidad para la seguridad de nuestra nación.

La primera misión en el exterior fue muy compleja en su formato y características. Se hizo a petición de Estados Unidos, que era el principal aliado político (a la par que el Estado Vaticano) del régimen de Franco. Por este motivo, cabía pensar que la denominada Misión Española de Ayuda a Vietnam del Sur estaría compuesta por medios militares de cierta entidad, pero no fue así.

En la guerra de Vietnam, que tanto recordaba la de Corea, el Sur tenía el apoyo de Estados Unidos, país que había gestionado la aportación de tropas de varios estados miembros de la Organización del Tratado del Sudeste Asiático, y también, con otros aliados, el envío de técnicos agrícolas y de misiones sanitarias, hasta más de cuarenta. Posiblemente, cuando recibió la primera petición de medios militares, Franco tuvo en cuenta que, pasada ya más de una década de la firma de los pactos con Estados Unidos, y una vez que el panorama internacional había mejorado sustancialmente para su régimen, la ayuda económica proporcionada por Estados Unidos era muy reducida, que la colaboración militar suponía cualquier cosa menos un pacto entre iguales y que no había tenido el apoyo deseado para sus intereses en el África occidental. Tardó en responder a las sucesivas peticiones de medios militares o, al menos, de un equipo médico, y acabó dando una respuesta negativa a la solicitud de tropas mediante el método de no responder de forma directa a esa petición y accediendo a proporcionar otra ayuda, de muy escasa cuantía. Para forzar una respuesta, el presidente Johnson le envió una carta, de

fecha 26 de julio de 1965, en la que le decía que se veía obligado a incrementar el contingente militar desplegado en Vietnam y le pedía («I now ask that you») que extendiera su respaldo al terreno de los hechos mediante una señal clara al mundo, y especialmente para Hanoi, de solidaridad con el apoyo internacional a la resistencia «to aggression in Viet-Nam and for a peaceful settlement in Viet-Nam». Mediante carta entregada en mano por su embajador el 20 de agosto, Franco respondió que la situación en el sudeste asiático representaba un problema de índole más política que militar (siendo, la amenaza comunista, «de carácter eminentemente político, no es solo por la fuerza de las armas cómo esa amenaza puede desaparecer»), calificó a Ho Chi Minh de patriota «por su historia y sus empeños por expulsar a los japoneses, primero, a los chinos después y a los franceses más tarde», y aventuró un resultado negativo para Estados Unidos en la zona, sin comprometerse a ayuda alguna³⁹⁰.

Franco no adoptó ninguna decisión hasta mediados de noviembre. Entonces se inclinó por una misión de sanidad militar y de fines humanitarios, ya que no estaba destinada a las tropas estadounidenses (que disponían de suficientes, y mejores, medios sanitarios), sino a los civiles survietnamitas. Una vez recibida la solicitud a través de la Free World Military Assistance Office, en marzo de 1966 el Estado Mayor Central del Ejército envió un escrito confidencial a la jefatura de Sanidad del Ejército, exponiendo la voluntad del gobierno y solicitando de las

jefaturas de sanidad militar del Ejército de Tierra la aportación de catorce voluntarios: un comandante médico, cuatro capitanes médicos, cuatro practicantes o ayudantes técnico sanitarios de primera, y cinco de segunda. Ni todos serían voluntarios, ni tampoco catorce, pues solo fue posible reclutar a doce. El primer jefe de la Misión fue el comandante médico Argimiro García Granado, que fue el único especialista, radiólogo.

Fue una misión de larga duración, iniciada en septiembre de 1966. El equipo español se estableció en el hospital provincial de Gò Công, pequeña ciudad del delta del Mekong, situada a unos 45 kilómetros de Saigón. El hospital consistía en un viejo edificio mal acondicionado, de una sola planta y de pabellones aislados: en un pabellón estaban las consultas, en otros la hospitalización, con unas 150 camas que albergaban, a veces de dos en dos, a enfermos y heridos de guerra, en otro el quirófano, sala de cura, medicina general y pediatría. Con material sanitario vietnamita y aportado por Estados Unidos, se atendió a civiles y militares sudvietnamitas, heridos de guerra o enfermos. A las consultas acudían tuberculosos, mutilados, heridos por la explosión de minas, por bombardeos de napalm, por accidentes de circulación, muchas madres con niños enfermos de difteria, fiebres tifoideas, paludismo, parasitosis intestinales, disentería y diarrea. Los médicos habían estudiado estas enfermedades, producidas por la mezcla del clima, la mala alimentación y la falta de higiene, pero no todas las habían tratado. Paulatinamente, también atendieron a prisioneros capturados a la guerrilla comunista (Vietcong) y, en menor medida, a militares estadounidenses, aunque estos tenían

³⁹⁰ RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: *Salvando vidas en el delta del Mekong: La primera misión en el exterior de la sanidad militar española (Vietnam del Sur, 1966-1971)*, Madrid, Ministerio de Defensa, 2013, pp. 60-64.

sus propios hospitales. No había en el equipo ningún diplomado en cirugía. Hasta entonces, el director del hospital había atendido los servicios de tocoginecología y cirugía. A partir de entonces uno de los capitanes médico, Linares, que poseía la especialidad de Dermatología y Cirugía Plástica y Reparadora, asumió muchas de las operaciones de cirugía general que allí hubo que realizar con carácter de urgencia. Además, cuando lo permitía la situación militar, el equipo español realizó campañas de vacunación y visitas sanitarias a varias pequeñas localidades y puestos militares de la provincia.

El equipo dependía para casi todo del ejército norteamericano desplegado en la zona: desplazamientos, combustible, material médico de reposición, y parcialmente para la adquisición de víveres. Incluso, durante la jornada laboral, sus integrantes vestían el uniforme estadounidense, con los distintivos y divisas españolas, aunque lo evitaban cuando salían de la zona del recinto hospitalario. Para su protección recibieron un chaleco antibalas, fusil M-16 y pistola, que no llevaban consigo de forma habitual, sí durante los desplazamientos. Vietnam era un país en guerra y los españoles sabían lo cerca que estaba de ellos, por el tránsito de vehículos militares, por el fuego de morteros enemigos sobre instalaciones militares y civiles, al atardecer y sobre todo durante la noche, por la respuesta de los militares sudvietnamitas y norteamericanos a las acciones guerrilleras y por el asesinato de varios médicos filipinos. Además, los españoles vivieron la guerra en directo en varias ocasiones, sobre todo en febrero de 1968, cuando el avance del ejército de Vietnam del Norte hasta Saigón supuso el bombardeo de su residencia, próxima al hos-

pital, y esquirlas de metralla alcanzaron a dos suboficiales causándoles heridas leves.

Los miembros de la primera expedición permanecieron un año en Vietnam. Disfrutaron de ratos de ocio en instalaciones estadounidenses y en Saigón, durante los turnos de descanso establecidos para los fines de semana, con periodicidad mensual. Además, cada seis meses el servicio norteamericano *Rest and Recuperation* ofrecía viajes gratuitos, de una semana, a un destino seguro del continente asiático, como Japón, Hong-Kong o Malasia.

Una minoría de los oficiales repitió destino, para estancias que pasaron a ser de seis meses. Fue una misión exitosa y premiada, y muy poco conocida en su época, pues los medios de comunicación españoles apenas hablaron de ella, por falta de datos y porque esa era la voluntad del gobierno, mientras dejaba mucha libertad para informar sobre todo lo demás relativo a la guerra de Vietnam. El gobierno de Vietnam del sur les condecoró a todos: Medalla de Honor de Primera Clase y Medalla de Campaña. Asimismo. También el de Estados Unidos: Army Commendation Medal; algunos recibieron la Estrella de Bronce.

La misión española se retiró en noviembre de 1971, tras más de cinco años de trabajo. La integraron más de cincuenta médicos y sanitarios. Fue la primera misión de la sanidad militar española en el exterior tras la Segunda Guerra Mundial, la primera protagonizada por militares médicos en un escenario de guerra sin otro acompañamiento de unidades militares españolas y la primera de carácter humanitario realizada por las fuerzas armadas españolas. En resultados fue muy importante, como muestra un informe

elaborado por el Provincial Health Assistance Program, que destaca, en términos comparativos, el número de pacientes atendidos por el hospital provincial que estaba a cargo del equipo español³⁹¹. También lo fue como experiencia personal y de la sanidad militar española, por el trabajo hecho, por desarrollarse en un escenario de guerra y a varios miles de kilómetros de territorio nacional, y por las lecciones aprendidas, ya que los americanos disponían de los medios más avanzados de la época para el tratamiento de las bajas, entre éstos la evacuación en helicóptero.

Las siguientes misiones en el exterior también tuvieron como protagonista a la sanidad militar, pero con otras características: no de apoyo a Estados Unidos y, paulatinamente, en escenarios de no riesgo militar.

3.- LA ETAPA DE LOS GOBIERNOS DE UCD: MISIONES EN EX COLONIAS. LA LLAMADA DE LA ONU

3.1. La misión en Nicaragua

La siguiente misión tuvo como escenario la Nicaragua envuelta en una larga guerra civil. Tanto el régimen de Franco como los gobiernos de la transición política a la democracia habían respaldado la dictadura de la familia Somoza y, ante la inminente victoria de la revolución sandinista (de mayoría comunista) en la guerra que le enfrentaba a guerrillas derechistas (el primer contendiente apoyado por la URSS y el segundo por Estados Unidos), el Ministerio de Asuntos Exteriores del

segundo gobierno democrático presidido por Adolfo Suárez se apresuró a escenificar un plan de ayuda a la población civil, consistente en un muy modesto equipo de sanidad militar, de menor entidad que el enviado a Vietnam. El presupuesto de gasto fue de cinco millones de pesetas al mes (30.050 euros), cantidad que incluía las dietas y la estancia del personal de la misión, inferior al desembolso que supuso la ayuda prestada cuando, unos años antes, un terremoto sacudió ese mismo país. El Ministerio de Exteriores se apoyó en el de Defensa porque este era el único capacitado para acometer intervenciones de riesgo en el exterior con personal medianamente cualificado.

La primera expedición llegó a Managua en agosto de 1979, integrada por un comandante médico, un capitán médico, un soldado médico, un teniente y auxiliar técnico sanitario (ATS), un comandante de intendencia, seis soldados sanitarios y un auxiliar de laboratorio, una ATS, una religiosa y doce damas enfermeras de sanidad militar; todo el personal militar procedía del Ejército de Tierra. Este equipo fue destinado por las autoridades nicaragüenses a Estelí, pequeña población del norte del país muy afectada por los combates, a unas dos horas en coche de Managua.

A diferencia de la misión en Vietnam, en esta ocasión la aportación española fue criticada por las autoridades del país. Tres fueron los motivos de queja. El primero se refiere al hecho de que los sandinistas habían pedido ayuda material para montar un hospital. Dado que esta no llegó (otros países europeos sí atendieron esta petición), las autoridades instalaron el denominado Hospital Militar Español de Estelí en un viejo edificio confiscado a la

³⁹¹ Ibid, p. 197.

Hermandad de Ganaderos, donde se improvisó una sala para consultas externas y otras dos para hospitalización de hombres y mujeres, y a su personal en un motel cercano, antiguo burdel. La segunda protesta se fundamenta en un supuesto trato prepotente de algunos médicos para con sus pacientes, que eran civiles y militares, incluidos heridos de guerra, en Estelí y localidades próximas, hasta el punto de que, en noviembre, la Junta de Gobierno de Reconstrucción Nacional solicitó a la embajada de España la retirada de la misión. Entonces, el embajador solicitó a Defensa su relevo por «situación insostenible» y el Ministerio procedió a acelerar el relevo del personal. La tercera queja era de carácter político, pues en medios militares españoles alguien se había encargado de que en el material de escritorio y de recetas figurase el nombre de Hospital Militar Español Generalísimo Franco. Con su protesta, el gobierno sandinista propuso que ese nombre fuera sustituido por el del jesuita español García Laviana, afín a la teología de la liberación e implicado en la guerra civil a favor de los sandinistas. Esa propuesta fue aceptada y el hospital pasó a llamarse Hospital Militar Español Comandante García Laviana; cuando el primer jefe de la misión regresó a Madrid, fue convocado por el mando para comunicarle que ese era el nombre de un cura miembro de la organización terrorista ETA y sancionarle con varios días de arresto domiciliario.

De la carencia de medios para una labor efectiva deja constancia la correspondencia de uno de los miembros de la misión, el entonces capitán Carlos Álvarez Leiva, quien acabó haciéndose cargo del hospital. La escasez de recursos humanos

(ausencia de médicos y enfermeras del país, que sí hubo en la misión en Vietnam, al igual que el apoyo proporcionado por otro país), así como de recursos materiales y de instalaciones adecuadas, dio lugar a situaciones de agobio, de impotencia. No había material de resucitación, de inmovilización, de radiodiagnóstico y de diagnóstico, y la mayor parte del instrumental de laboratorio era de escasa utilidad o estaba inservible; las peticiones a España no fueron atendidas, por falta tanto de planificación como de voluntad, pues en Defensa querían cancelar la misión. Tampoco había medios de evacuación, por lo que, para los casos que se presentaban, era preciso utilizar camiones o ambulancias de la Cruz Roja, y normalmente los encargados no realizaban el servicio hasta haber recibido su abono por parte del paciente. Cabe añadir dos problemas referidos al personal: las damas de sanidad militar (pronto extinguidas) ponían mucho entusiasmo en lo que hacían, pero carecían de la necesaria formación para trabajar como auxiliares directas; y, a diferencia de la misión anterior y, en general de las siguientes, algunos médicos no se llevaron bien entre ellos y hubo críticas a compañeros por haber solicitado ese destino para cobrar dietas y hacer turismo en países cercanos. El equipo español no tuvo que lamentar ningún herido, pero sintió los combates muy cerca de sus instalaciones, sobre todo durante la noche.

Por la proximidad de la guerra y por la atención a civiles y a combatientes, la misión en Nicaragua tiene algunas semejanzas con la de Vietnam. Pero fue bastante más corta, pues se retiró en 1980, en fecha que no hemos conseguido averiguar, y no dejó buenos recuerdos a nin-

guna de las partes, con la excepción, suponemos, de la mayoría de las personas atendidas por el personal español. Ninguno de los miembros de la misión publicaría nada sobre su labor. Las autoridades del país no condecoraron a los militares españoles, y tampoco quedó un recuerdo allí de la misión por iniciativa de las autoridades locales (en Gò Kông sí, un pequeño puente bautizado «Puente del España»). La parte positiva fueron las enseñanzas que algunos sacaron sobre el envío de una misión al exterior, en este caso al otro lado del océano Atlántico, sin apenas medios materiales, y esta vez sin la cobertura de Estados Unidos, y sobre la carencia de un planteamiento logístico para este tipo de misiones: no existía una unidad especial para estos casos y el equipo formado por la suma de voluntarios procedentes de distintos hospitales militares ha descubierto sobre el terreno la ausencia de una cadena de mando que atiende sus necesidades profesionales e incluso vitales, ya que algunos se han sentido abandonados y aislados porque, es solo un ejemplo, la valija diplomática ha funcionado con lentitud y la correspondencia tarda mucho en llegar a su destino³⁹².

3.2. La misión en Guinea Ecuatorial

En ese mismo año de 1980 tuvo lugar una nueva misión de la sanidad militar, en esta ocasión en Guinea Ecuatorial, en el

³⁹² RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis, PALACIOS BAÑUELOS, Luis y SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, María F.: *El Escalón Médico Avanzado del Ejército de Tierra en las misiones de paz y de asistencia humanitaria realizadas por las Fuerzas Armadas*, Madrid, Los Autores, 2009, pp. 21-24. Los datos proceden de las entrevistas realizadas en 2008 a Carlos Álvarez Leiva y de su archivo personal.

marco de un amplio programa de ayuda material y de colaboración militar con el que se intentó restablecer, y potenciar con rapidez, la muy deteriorada relación con la ex colonia, el único país del África subsahariana donde el español era idioma oficial y lo hablaba la mayoría de la población.

La oportunidad vino propiciada por el golpe militar encabezado por Teodoro Obiang, sobrino del derrocado dictador, Francisco Macías, y comandante en jefe de sus fuerzas armadas. A comienzos de agosto de 1979, Obiang había solicitado a la representación diplomática española en Malabo que el gobierno de Adolfo Suárez le proporcionara apoyo militar y diplomático para el golpe. El gobierno español ofreció comprensión para el plan en marcha pero no apoyo militar³⁹³. Esto no impidió que, tras hacerse con el poder, Obiang solicitara a España una amplia colaboración en todas las áreas: sanidad, educación, defensa, economía, justicia, transporte y medios de comunicación. Pero, a cambio, ofreció poco, y de forma intermitente se hizo el ofendido por lo que consideró afrentas españolas: sendas negativas a proporcionar apoyo militar para el golpe y, después, una unidad militar para su seguridad personal. Obiang desconfiaba de algunos de sus compañeros en la Junta Militar. Por este motivo, y porque tampoco confiaba de las naciones que habían apoyado a Macías, y él era uno de los pocos guineanos que había estudiado la carrera militar en la Academia General Militar de Zaragoza, en la época

³⁹³ OREJA, Marcelino: *Memoria y esperanza. Relatos de una vida*, Madrid, La Esfera de los Libros, pp. 335-336; CALVO, Juan María: *Guinea Ecuatorial. La ocasión perdida*, 1989, <http://www.asodegue.org/hdojmc.htm>, pp. 100-101.

colonial, Obiang decidió rodearse de una guardia personal y pensó que España era el candidato ideal para proporcionarla. Transmitió esta petición en cartas al rey Juan Carlos I y al presidente Suárez³⁹⁴; como se ha dicho, la respuesta fue negativa, pero antes se habían hecho planes para el envío de un contingente de la Guardia Civil o de la Legión (la guardia pretoriana de Macías la aportó finalmente Marruecos, a indicación de Francia).

No obstante, lo cierto es que el gobierno de Suárez decidió implicarse a fondo en Guinea y que dio una respuesta positiva a casi todas las peticiones, y rápida, incluso precipitada. Se nombró de inmediato un embajador, varios altos cargos visitaron Guinea para conocer *in situ* la situación y para asesorar a las autoridades sobre el juicio al ex presidente Macías, y se envió un primer contingente de ayuda, con bienes de primera necesidad, alimentos principalmente y medicinas, y dos aviones militares para asegurar el enlace aéreo entre Malabo y Bata. Durante octubre y noviembre, una comisión ministerial planeó la ayuda y colaboración bilateral; además, de acuerdo con la Casa Real, se pensó en la conveniencia de un viaje de los reyes a Guinea, y, para la cooperación económica, se creó un grupo de trabajo presidido por el ministro de Economía y en el que estaban representados los Ministerios del área económica, el gabinete del presidente y el Banco de España. Este grupo aprobó el envío de asesores para cada ministerio guineano, la

concesión de un crédito de 23 millones de dólares y la donación de mil millones de pesetas para adquirir alimentos, medicinas, grupos electrógenos, material escolar y viviendas prefabricadas.

Para trabajar en Guinea era necesario disponer de información veraz y detallada, para que los departamentos ministeriales elaborasen planes de actuación en las distintas áreas, formasen equipos de cooperantes y proporcionasen a estos datos de zona. Uno de los temas más urgentes, por la situación del país y porque este tipo de actuación es muy bien recibido por la población, era el de la sanidad. Por este motivo, en cuanto el Gobierno concretó las áreas en las que se iba a prestar ayuda con carácter inmediato, el Ministerio de Defensa organizó un equipo de sanidad militar más amplio que en anteriores ocasiones, en cuanto a especialistas se refiere, pues estuvo integrado por diez médicos militares (cinco capitanes y cinco tenientes) y diez ATS, personal que procedía de los tres Ejércitos y no solo de Tierra; la mayoría de sus miembros eran oficiales, a diferencia de la misión en Nicaragua y de los equipos de sanidad militar que, una década después, iban a formar parte de las agrupaciones tácticas enviadas a Bosnia Herzegovina (en Guinea, el militar de menos rango era un sargento). El jefe de la misión fue el capitán Julián Relanzón López, quien había participado en la de Nicaragua.

Este equipo tenía asignada la tarea de evaluar la situación sanitaria del país, no la de aportar por sí mismo la ayuda sanitaria, como se había hecho en ocasiones anteriores y se haría después. Es decir, recorrer el país y elaborar un informe sobre el estado de la sanidad guineana, el cual sería utilizado por el Ministerio de

³⁹⁴ LAGUNA SANQUIRICO, Francisco, et al.: "La presencia militar española en Guinea Ecuatorial", en LAGUNA SANQUIRICO, Francisco, et al.: *La cooperación militar española con Guinea Ecuatorial*, Madrid, Ministerio de Defensa, CESEDEN, Documentos de Seguridad y Defensa n.º 5, 2006, p. 21.

Sanidad español para organizar la labor de los cooperantes civiles que, después, ejecutarían la ayuda sanitaria. No obstante, estaba previsto que el equipo prestase algunas labores de atención médica, pues se suponía que sería imprescindible, por la generalizada carencia de médicos y de medios sanitarios en Guinea, y además este tipo de acciones siempre resulta útil para recabar información³⁹⁵.

La misión tuvo una duración de menos de un mes. El equipo partió de Madrid el 23 de enero y estuvo de regreso en esta ciudad el 15 de febrero. Los miembros de la misión emplearon los días 25 y 26 en visitas oficiales y en conocer las instalaciones sanitarias de la isla de Bioko. El capitán Relanzón había elaborado un plan de actuación, el cual presentó al embajador español y a las autoridades guineanas. Atendía a tres aspectos³⁹⁶:

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 continuará y terminará un relevo de médicos y ATS civiles en número de 80, que llegará el próximo día 18 de febrero. Se iniciará la vacunación en los pueblos más importantes, mentalizando a las gentes a favor de esta campaña.

³⁹⁵ Los datos sobre la misión proceden del informe elaborado sobre la misma y de las entrevistas realizadas a los generales, entonces capitanes, Julián Relanzón, en Madrid, los días 16 de septiembre de 2013 y 18 de febrero de 2014, y Antonio Velázquez, en Chiclana de la Frontera (Cádiz) en agosto de 2012, 2013 y 2015.

³⁹⁶ En "Informe que formula el Capitán Médico D. Julián Relanzón", folios 5-6, Papeles Julián Relanzón.

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

A continuación, Relanzón organizó cinco equipos para cubrir la práctica totalidad de los itinerarios del país. Cada equipo constaba de un capitán médico, un teniente médico y dos ayudantes técnicos sanitarios. Su dispersión dio comienzo en la mañana del día 27 de enero. Concluyó el día 10 de febrero, por la tarde, en Bata, para los equipos asignados al continente, los cuales, en la mañana del día siguiente, volaron a Malabo, donde se unieron al equipo que se quedó en la isla, dando así por finalizada la misión. Habían recopilado información sobre las vías de comunicación, las de conducción del agua, y su nivel de contaminación, y sobre la alimentación y enfermedades predominantes. El informe fue entregado al Estado Mayor, que a su vez dio una copia a la Cruz Roja³⁹⁷. Además de recopilar información, los equipos atendieron a enfermos en todas las poblaciones visitadas y realizaron algunas campañas de vacunación, y no hicieron más porque las dosis que tenían que llegar de España se retrasaron y porque las autoridades guineanas disponían de muy escasas existencias.

Las autoridades guineanas, incluido el presidente Obiang, agradecieron el trabajo hecho a los miembros de la misión. Además, el embajador español escribió al ministro de Defensa, Agustín Rodríguez Sahagún, para transmitir su agradecimiento.

³⁹⁷ Entrevistas en Madrid con General Julián Relanzón López, el 16 de septiembre de 2013 y el 18 de febrero de 2014.

to al Ministerio, y en particular a la Sanidad Militar, y también la satisfacción de las autoridades del país por la labor realizada «en la Isla y, especialmente en la provincia de Río Muni, cuyas dificultades de reconocimiento son verdaderamente increíbles»³⁹⁸. En breve, su labor sería continuada por personal sanitario seleccionado por Cruz Roja Española. Relanzón hizo un nuevo viaje a Guinea y, a su regreso, seleccionó cinco miembros de su equipo para que acompañaran y orientasen al personal médico sanitario de Cruz Roja, que inició su trabajo el 18 de febrero. El trabajo de los cooperantes españoles sería importante. Por dos motivos. El primero, por los servicios que pusieron en marcha y la ayuda que dieron a la población guineana. El segundo, porque la asistencia española a todos los ministerios guineanos nos sitúa ante la primera misión de cooperación integral española, que sería la semilla de la agencia española de cooperación internacional.

La ayuda a Guinea tuvo una segunda parte de índole militar, esta de larga duración, de 1980 a 1991. De acuerdo con la petición de Obiang, de asesoramiento para reestructurar las fuerzas armadas guineanas, cuando en octubre de 1980 se firmó el Acuerdo de Amistad y Cooperación, a este se le añadieron una serie de protocolos sobre cada una de las áreas que abarcaba la cooperación, uno referido a defensa y concretado en dos cuestiones: la aportación de asesores militares para la reorganización del ejército guineano, y la acogida de becarios en las escuelas militares españolas para su formación y especialización. Durante la primera etapa, un destacamento de aviones de transporte se

encargó de asegurar la comunicación entre la capital, Malabo, en la isla de Bioco, y la zona continental³⁹⁹. Paulatinamente se fueron asumiendo competencias en la formación de las fuerzas armadas: enseñanza y formación de los cuadros de mando y, a continuación, de la tropa, que incluyó la reconducción de la previamente recibida, en su país o en el extranjero, y la asimilación de unos conceptos éticos comunes y la mejora de la disciplina militar; reestructuración orgánica y redacción de una normativa legal que fijara las competencias de los distintos órganos de la defensa, y que diferenciara las correspondientes a las fuerzas armadas y a las de orden público; acciones encaminadas a la organización y formación de las fuerzas terrestres, navales y aéreas; y concesión de becas de estudios en academias militares españolas⁴⁰⁰. Es interesante la valoración hecha por el general Francisco Laguna, que fue protagonista de aquella misión, en tanto que destinado como asesor del presidente Obiang. En su opinión, aquella fue una gran oportunidad para que militares españoles de los ejércitos de Tierra y del Aire colaborasen en la reestructuración del estado guineano, aprovechando la base cultural común y los lazos establecidos en los años sesenta entre oficiales españoles y guineanos. No obstante, considera que no estuvieron «claramente delimitados ni los objetivos a alcanzar, ni los medios disponibles, ni la

³⁹⁹ CESEDEN: *La cooperación militar española con Guinea Ecuatorial*, Madrid, CESEDEN, Documentos de Seguridad y Defensa nº 5, 2006 y LAGUNA SANQUIRICO, Francisco: “La cooperación con Guinea Ecuatorial: Un primer paso a nuevas misiones”, *Revista Ejército*, 84 (2008), pp. 29-39.

⁴⁰⁰ LAGUNA SANQUIRICO, Francisco: “Problemática de la cooperación en el área de la defensa”, *Revista Ejército*, 84 (2008), pp. 29-39 y 59-67.

³⁹⁸ Copia del documento en Papeles Julián Relanzón.

propia estructura orgánica de los cooperantes »⁴⁰¹.

3.3. La importancia de la sanidad militar proyectada

Durante las etapas de transición política y de consolidación de la democracia, los gobiernos reformaron las FAS, con el doble propósito de que dejaran de ser un poder político y una fuerza de ocupación interior y de modernizar sus dotaciones y el planteamiento de defensa, de acuerdo con las necesidades nacionales y las de la OTAN.

En la década de 1980, varios militares reflexionaron sobre la proliferación de conflictos con formato de guerra civil entre un gobierno y un grupo guerrillero, las acciones terroristas contra objetivos no individuales (en Italia, España y otros países), y, en general, los conflictos de baja intensidad. Estos conflictos se caracterizan por su reducido número de bajas, en comparación con fenómenos de guerra en los que se utiliza armamento pesado, el aumento porcentual de bajas civiles, el condicionamiento político de las acciones militares, y la necesidad de un despliegue rápido por parte de la fuerza que acude para proporcionar ayuda humanitaria o dar seguridad a la población civil. Por su parte, algunos oficiales médicos, con vocación no de médicos para los militares, sino de militares médicos, utilizaron la experiencia en misiones en el exterior para reflexionar sobre la atención a poblaciones afectadas por catástrofes naturales en áreas remotas desde la perspectiva de los occidentales, donde apenas existen hospitales, y estos mal equipados.

⁴⁰¹LAGUNA SANQUIRICO, Francisco, et al.: “La presencia militar”, op. cit., p. 9.

Por supuesto, y esto es fundamental, se dieron cuenta de que algunos ejércitos se habían dotado de unidades de acción rápida, para la defensa de un territorio o para ser proyectadas, pero que el esfuerzo logístico realizado había dejado un vacío en la función sanitaria que debe acompañarlas, y de que esta situación la habían resuelto, o estaban trabajando en su resolución, varias naciones, pero no España. Por este motivo se esforzaron para que sus ideas llegaran a los despachos de los jefes militares y de los políticos, como había hecho Mariano Gómez Ulla, el cirujano militar más importante de su tiempo, que prestó servicio en la campaña de Marruecos y que en 1921-23 inauguró hospitales transportables a lomos de mulos, para asistencia a primera línea.

A partir de la experiencia sobre el terreno y las reflexiones vertidas al papel, estaba a punto de comenzar la transformación de la sanidad militar española, que tanta importancia había tenido en las primeras misiones en el exterior, y que la iba a tener en varias de las que estaban por venir. Uno de los primeros militares que planteó el tema en medios gubernamentales fue el capitán Relanzón, en el informe sobre la misión en Guinea⁴⁰²:

De esta misión, recogiendo además la experiencia de otras anteriores, se ha sacado

⁴⁰² Informe que formula el Capitán Médico D. Julián Relanzón, folio 8. Papeles Julián Relanzón. Más información en RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis, NÚÑEZ DE PRADO CLAVELL, Sara: “Trabajando para el restablecimiento de las relaciones España-Guinea Ecuatorial: análisis de la misión de Sanidad Militar en Guinea (1980)”, en VIÑAS MARTÍN, Ángel y PUELL DE LA VILLA, Fernando (coords.): *La historia militar hoy: Investigaciones y tendencias*, Madrid, Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado-UNED, 2015, pp. 363-386.

la conclusión de que sería muy interesante la preparación de un Equipo Médico de Intervención Inmediata, es decir, una lista de personal ya conocido, de garantía y con probados conocimientos en este campo, que en cualquier momento estuviese dispuesto a salir cuando el servicio lo exija, evitando incluir a última hora a gente que por su inexperiencia o ineptitud haga peligrar el éxito de toda la misión. Tendrían siempre pasaporte al día, etc. Personal rigurosamente voluntario, médicos y ATS.

La unidad que se estaba diseñando sobre el papel debería modificar o sustituir el existente Puesto Quirúrgico Avanzado que, con el Hospital de Evacuación y el Hospital de Campaña, eran las formaciones sanitarias pensadas para apoyar a una división en cualquier tipo de operación. Debería sustituirlo por un modelo de formación más ágil, de mayor movilidad, basado en los principios clásicos de la logística. Por lo tanto, debería: tener capacidad de despliegue en muy poco tiempo (inmediato) sobre una zona de operaciones situada a larga distancia de su base y de implementar técnicas entonces solo aplicadas dentro de un hospital, por lo que tendría que disponer de recursos limitados pero suficientes para estabilizar a los pacientes, ser autónomo una vez desplegado en la zona de operaciones (aunque dependiente de la logística nacional), y ofrecer garantías de seguridad, por lo que su reducido equipamiento tendría que ser de alta tecnología y sencillo manejo; asimismo, tendría que ser flexible, o modular, es decir, que con pequeño módulos se construyese el dispositivo de trabajo para la clasificación y estabilización de las bajas; finalmente, tendría que ser polivalente, preparado para atender tanto a catástrofes como a operaciones militares. Disponer de una

unidad de sanidad militar con capacidad de rápida proyección al exterior era una necesidad tanto militar como política, pues los Gobiernos de la nación apostaban ya por unas relaciones internacionales más ambiciosas, y, con este fin, decidieron utilizar medios humanos y materiales de los ejércitos como herramienta de la política exterior.

Para que este proyecto saliera adelante fue importante la valoración de la misión en Guinea y que en el otoño 1980 se realizase otra misión de sanidad militar en el exterior, y que el resultado fuera satisfactorio. Un equipo bien dotado de material fue enviado en socorro de la región de El-Asman, en Argelia (país con el que España mantenía una tensa relación desde que el gobierno de Madrid adoptase una solución pro marroquí a la crisis del Sahara occidental), afectada por un terremoto en octubre. Pese a los daños causados por las sacudidas sísmicas, que continuaron durante varios días, se consiguió montar con rapidez un pequeño hospital de campaña en Beni-Rached, que se mantuvo operativo durante un mes.

Más determinante fue que el entonces ministro de Defensa, Rodríguez Sahagún, se interesase por la creación de un equipo médico de intervención inmediata, siempre dispuesto para ser movilizad o en cuestión de horas y viajar a donde el Gobierno ordenase. El ministro pidió a Relanzón que elaborara un informe sobre el tema y que fuera organizando ese equipo. No era sencillo, pues las estancias de varios meses fuera les supondrían a los médicos militares perder clientela civil, y, dada la escasez de voluntarios, a los que ya habían salido una vez se les volvería a requerir para otra misión en el exterior, lo que, ya entonces, daba lugar a quejas.

Además, las misiones de sanidad militar son caras, por la logística, las dietas y porque buena parte del equipo se suele dejar en el país de destino. Sin embargo, Relanzón hizo el listado necesario, a base de cirujanos, anestelistas, traumatólogos y pediatras, con médicos que conocían un idioma extranjero y declararon estar dispuestos a viajar fuera de España en caso de emergencia. Con fecha de 27 de diciembre de 1980, el ministro dirigió el siguiente escrito reservado al teniente general jefe del Estado Mayor del Ejército de Tierra, relativo a la «Creación de un Equipo Médico de Intervención Inmediata»:

Las últimas intervenciones de las Fuerzas Armadas en el extranjero con motivo de situaciones catastróficas (Nicaragua, Guinea y Argelia) han demostrado por su espíritu y entusiasmo que nuestras misiones son capaces de conseguir un alto nivel de eficacia si su empleo se ve apoyado en una buena organización.

Por otra parte, se hace preciso aprovechar estas intervenciones en beneficio de nuestro prestigio y de las más útiles relaciones internacionales en todos los órdenes, lo cual solo ha de ser posible a través de una coordinación de todos los esfuerzos.

En consecuencia, he dispuesto la creación en breve plazo de un Equipo Médico de Intervención Inmediata, según las directrices que se acompañan y de cuyo desarrollo se encargará un grupo de trabajo cuya composición se indica al dorso, plasmando una instrucción que, una vez sometida a informe de la Subsecretaría y Estado Mayor y aprobada por mi Autoridad, dará carácter permanente al Equipo Médico de Intervención Inmediata, con la máxima agilidad operativa y óptimo rendimiento de las relaciones.

El grupo de trabajo actuará bajo la coordinación de mi Gabinete a cuyos efectos será nombrado un Jefe del mismo.

Por la experiencia adquirida en este tipo de misiones es conveniente que por ese Cuartel General del Ejército se designe, además de las personas señaladas al respaldo, al Capitán Médico don Julián Relanzón, del Hospital Militar Gómez Ulla.

Por lo tanto, ruego a V. E. tenga a bien nombrar los miembros del grupo de trabajo que corresponden a ese Organismo, según relación al dorso. La notificación correspondiente será enviada a mi Gabinete antes del 15 de enero.

Dios guarde a V., E. muchos años.

Madrid, 27 de diciembre de 1980.

En enero de 1981 nació el Equipo Médico de Intervención Inmediata, la primera unidad militar española de este tipo. Su labor, a lo largo de una década, fue positiva e importante para el impulso de la sanidad militar y de las misiones en el exterior protagonizadas por militares. Los médicos militares tuvieron el protagonismo en otras dos de estas misiones en la década de 1980: en 1985, en Colombia, en la zona afectada por la erupción del volcán Nevado del Ruiz; y en 1986 en Camerún, en la zona afectada por la emanación de gas de un volcán situado en el lecho del lago Nyos.

Hasta entonces, todas las misiones habían sido de ayuda humanitaria o, en el caso de la de Vietnam, la acción principal había consistido en ayuda humanitaria, si bien a un bando en guerra. No tuvieron un carácter científico, pero, si atendemos a la labor realizada, podemos decir que tuvieron un antecedente en la expedición de Francisco Javier de Balmis y Berenguer (1753-1819), cirujano honorario de Carlos IV y que fue quien promovió la

expedición realizada a las colonias españolas de América y Filipinas para difundir la vacuna de la viruela.

4.- EL GOBIERNO DE GONZÁLEZ INAUGURA LAS MISIONES DE PACIFICACIÓN

4.1. España expresa su voluntad de participar en las misiones de pacificación de la ONU

La segunda vez que España estuvo a punto de participar en una misión bajo mandato del organismo internacional dedicado a velar por la paz en el mundo fue en 1982. El secretario general de la ONU sondeó entonces al gobierno español sobre la posibilidad de que contribuyera al dispositivo de supervisión de la independencia de Namibia, en el marco de la Resolución 435/78 del Consejo de Seguridad; en concreto, que aportara el componente aéreo, diez aviones de despegue y aterrizaje en pista corta, con sus correspondientes dotaciones. El gobierno de Leopoldo Calvo Sotelo dio una respuesta positiva ese verano y, en noviembre, el primer gobierno socialista, encabezado por Felipe González, envió a la sede de Naciones Unidas una comisión militar. Los preparativos de la misión avanzaron con rapidez, y el planeamiento operativo del grupo aéreo se basaba en el Aviocar, de fabricación nacional. Pero la misión no se llevó a cabo. No fue por culpa española, sino de las grandes potencias, divididas en su apoyo o condena al régimen sudafricano, que controlaba Namibia. No obstante, la voluntad política de participar decidió al Gobierno a establecer criterios para una futura operación de paz bajo los

auspicios de la ONU. Para entonces, España había participado en foros internacionales, como la conferencia de Seguridad y Cooperación para Europa, y colaborado, en el marco de la Comunidad Económica Europea (CEE), en la búsqueda de soluciones negociadas para Oriente Próximo y otras zonas del planeta. Además, el restablecimiento de la democracia había conducido a España a la integración en organizaciones internacionales (no en la CEE, con la que tenía un acuerdo preferencial) de las que, por motivos políticos, había estado ausente. También al establecimiento de nuevas relaciones bilaterales y multilaterales.

4.2. De Angola a Namibia

En diciembre de 1988, el secretario general de la ONU pidió a España que aportara oficiales para participar, en calidad de observadores, en el Grupo de Ayuda para la Transición en Namibia (UNTAG, en sus siglas en inglés). Mientras que los cascos azules conforman la fuerza militar aportada por distintos Estados a base de tropa y oficiales armados para las misiones de pacificación de la ONU, los observadores son oficiales y van desarmados, aunque tengan que trabajar con ejércitos y guerrillas, es decir, su arma es la boina azul. La labor inicial de estos observadores iba a tener como escenario otro territorio, pues consistía en verificar el repliegue, y posterior evacuación, de las tropas que el gobierno cubano había enviado para apoyar al gobierno comunista del país en su conflicto con grupos guerrilleros y con Sudáfrica (que atacaba desde Namibia), como primer paso a una pacificación del país y posterior transición política a la democracia. Previamente, todo muy propio de la

Guerra Fría, el gobierno sudafricano, respaldado por Estados Unidos y Gran Bretaña, se había comprometido a retirar sus tropas de Namibia y a conceder la independencia a este territorio, si Cuba, respaldada por la URSS, retiraba las suyas de Angola.

Fue la presencia en Angola de una fuerza militar que tenía como idioma el español el hecho determinante para que Naciones Unidas solicitara la colaboración de España para su desmovilización. En diciembre de 1988, una delegación presidida por el embajador español comprometió en su sede, en Nueva York, la participación de España en la Misión de Verificación de Naciones Unidas en Angola (UNAVEM). Se ponía así fin a la larga ausencia de España en las operaciones de paz del organismo internacional para la paz en el mundo. En enero de 1989, siete militares del Ejército de Tierra, mandados por el teniente coronel José Benito Rodríguez, quedaron integrados en el equipo de setenta oficiales encargados de verificar la retirada de 50.000 soldados cubanos destacados en Angola. La misión, con sus correspondientes relevos, duraría dos años, ya que el gobierno castriista hizo una retirada escalonada de efectivos. Los objetivos fijados se cumplieron sin problemas de especial gravedad. Fue la primera vez que oficiales españoles participaron en una misión de pacificación, trabajando con distintas facciones enfrentadas en la guerra civil y las tropas extranjeras allí destacadas.

La colaboración de España con las misiones de la ONU se iba a incrementar, paulatinamente, y se mantendría hasta la actualidad. La siguiente misión con participación española fue la de asistencia de Naciones Unidas para la Transición en el

Proceso de Independencia de Namibia, misión ligada a la anterior. Desde mediados de abril de 1989, España aportó ochenta y cinco efectivos del Ejército del Aire y ocho C-212 Aviocar para los vuelos de transporte desde la base de Eros, próxima a la capital, a distintos puntos del país.

4.3. El inicio de las misiones en Centroamérica

Centroamérica era entonces una zona que arrastraba numerosos conflictos con formato de guerra civil, de guerra entre naciones y de Guerra Fría, por la implicación de Estados Unidos y la URSS. Los conflictos más graves eran los que sufrían los habitantes de Nicaragua y El Salvador. Varios factores iban a permitir la puesta en marcha de un amplio plan de la ONU para la pacificación de toda la zona: la condena de Estados Unidos por el Tribunal Internacional de La Haya, por armar y financiar a la Contra nicaragüense, atacar territorio nicaragüense y el minado de los puertos del país, para su aislamiento económico; la llegada al poder en la URSS de Gorbachov y su decisión de retirar su apoyo al régimen sandinista; la de Washington de modificar su forma de hacer política en la zona en esa coyuntura de final de la Guerra Fría; la labor mediadora del Grupo de Contadora para la Paz en Centroamérica, liderado por México y que contaba con el respaldo de la CEE y de la Organización de Estados Americanos; y la labor de Costa Rica (Estado satélite de Washington), que impulsó dos cumbres de presidentes centroamericanos, de la primera de las cuales salió una declaración de paz (Esquipulas I). Fue entonces cuando el gobierno español adquirió un papel protagonista en el proceso de

pacificación, junto con el Grupo de Contadora, Naciones Unidas y el papa, Juan Pablo II, que había visitado todos los países de la zona. El gobierno de González aceptó liderar los esfuerzos de la ONU para la pacificación en Centroamérica y desempeñó un importante papel en la firma de los Acuerdos de Paz Esquipulas II, suscritos por los presidentes de Costa Rica, Honduras, El Salvador, Guatemala y Nicaragua, que se reunieron en la citada localidad en agosto de 1987. El documento contenía una petición de «respeto y ayuda a la comunidad internacional para nuestros esfuerzos» y establecía el plan para establecer la paz y la democracia en toda la región⁴⁰³.

Durante 1989, la ONU preparó el establecimiento de la misión de Observadores de las Naciones Unidas para Centroamérica (ONUCA), que debía conseguir, paulatinamente, el cese de los combates y el desarme de las guerrillas. En noviembre, la Resolución 644 dispuso su creación y el secretario general de la ONU, el peruano Javier Pérez de Cuéllar, procedió, como había acordado con el presidente González, a solicitar a España que aportara un general de división para el mando de la misión, que fue Agustín Quesada, del arma de Ingenieros. Comenzaba así la primera misión ONU con mando español. Y hay más. ONUCA fue una misión conjunta, con efectivos de tierra, mar y aire, y combinada, pues participaron diez Estados, pero España aportó el contingente más numeroso (59 observadores de algo más de 200, en el primer año) y, además, fue la primera en la que el idioma español (el oficial en las misiones ONU es el inglés) desempeñó

un papel crucial, pues al hecho de desarrollarse en Centroamérica y a la participación española hay que añadir la de militares de otros cuatro países hispano hablantes. El mandato inicial de la ONU fue de observación y verificación del cese de la ayuda a las fuerzas irregulares y movimientos insurreccionales, y de vigilancia del uso del territorio de un Estado para agredir a otros Estados. El despliegue de los observadores comenzó en diciembre de 1989, una vez que lo autorizaron los gobiernos de Nicaragua, contrario a la misión pero sometido a presión internacional y que se había comprometido a convocar elecciones, y el de El Salvador, este propicio a la misma. La evolución en sentido positivo de la misión, en parte gracias a la victoria de la oposición gobierno sandinista en las elecciones celebradas en febrero de 1990, decidió a la ONU, en marzo, a transformarla, de observación a desmovilización y desarme de los grupos guerrilleros, con un grupo de observación (boinas azules) y una fuerza de mantenimiento de la paz (cascos azules). Durante los siguientes meses tuvo lugar, bajo la protección de ONUCA, que fue creando zonas de seguridad para el desarme, la desmovilización de la Resistencia nicaragüense en Honduras y Nicaragua, que culminó en junio. Entonces, el general Quesada fue reemplazado en el mando de ONUCA por otro general español, Víctor Suances, que, con un menor número de efectivos, desarrolló una labor de estabilización, consolidación de la paz, de verificación del cumplimiento de los acuerdos y de ayuda a la reconstrucción⁴⁰⁴.

⁴⁰³ RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: *Las misiones en el exterior*, op. cit., pp. 26-32.

⁴⁰⁴ Ibid, pp. 33-66. Más datos en RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: "Las misiones en el exterior de las Fuerzas Armadas de España. Análisis de caso: Un militar español en el proceso de paz de El Salvador", en AZCONA, José Manuel (ed.),

5.- EPÍLOGO

Gracias a los éxitos alcanzados, el Consejo de Seguridad de la ONU renovó el mandato de ONUCA y le dio otras competencias. Mientras unos militares españoles iniciaban otra misión, la de Observadores de Naciones Unidas para Haití, que supervisará las primeras elecciones democráticas, en noviembre, otros se preparaban para ser parte de la Misión de Observadores de Naciones Unidas en El Salvador, aprobada por la ONU en junio de 1991; la aportación española volverá a ser determinante, hasta el punto de que el mando correspondió al general Suances y de que, por primera vez, Naciones Unidas estableció como idioma oficial para una de sus misiones uno distinto del inglés, el español; y habría una segunda vez, con la misión en Guatemala, abierta en 1994.

Las misiones ONU en Centroamérica tuvieron un resultado positivo para los países de la zona. Por lo que a España se refiere, el Gobierno las valoró muy favorablemente y lo mismo los militares españoles. Así pues, asentaron la voluntad de los gobiernos de España de seguir apostando por esta forma de hacer política exterior. En seguida llegarían misiones con tropa en distintos escenarios para atender diferentes solicitudes, de la ONU, de la OTAN y de Estados Unidos; ese personal de tropa estará integrado primero, en su mayoría, por los denominados voluntarios especiales de la Brigada Paracaidista y de la Legión, y, en muy escasa proporción por soldados del servicio

militar obligatorio, y, conforme avance la profesionalización total de las Fuerzas Armadas, por personal de todas las unidades. Llegarán las misiones en el Kurdistán iraquí, Bosnia-Herzegovina, Kosovo, Albania, Afganistán, Irak, Líbano y otros escenarios.

Las misiones que han sido objeto de nuestra atención, las correspondientes a las etapas de transición y comienzos de consolidación de la democracia, con el antecedente de la etapa franquista, son distintas de las posteriores en bastantes aspectos. Tres de los principales son que en ninguna se empleó la fuerza para llevar a cabo el cometido de la misión, que se hicieron sin personal de tropa, o su empleo fue mínimo y para labores subalternas, y sin mujeres, pues todavía no se habían incorporado a las FAS. También cabe destacar el protagonismo de la sanidad militar en las primeras misiones.

Por otro lado, lo expuesto muestra un proceso de aprendizaje, de los gobernantes y de los militares, y que los pasos se dieron con mucha cautela, y que los primeros compromisos fueron de escasa entidad, y que a finales de la década de 1980 cambia el ritmo, situación que se iba a acentuar en la década siguiente. Esta evolución no se entendería si no la situásemos en el contexto de democratización de España, de ampliación de sus relaciones internacionales y de modernización de las Fuerzas Armadas. Tampoco habría tenido lugar si ciertos políticos no hubieran entendido la importancia de estas misiones para los intereses nacionales, como parte de la política exterior. La imagen de España, que era y es una potencia mundial en el sector del turismo, y cuyo idioma es el oficial en varios países del mundo, se vio fortalecida gracias a los

Fuentes orales, emigración española y desarrollo socioeconómico en Centroamérica, Navarra, Thomson Reuters Aranzadi, 2014, pp. 525-544.

compromisos adquiridos en beneficio de la paz y de la seguridad internacional, y lo mismo cabe decir de la ayuda humanitaria a poblaciones de distintos países.

BIBLIOGRAFÍA

- CALVO, Juan María: *Guinea Ecuatorial. La ocasión perdida*, 1989, <http://www.asodegue.org/hdojmc.htm>.
- CESEDEN: *La cooperación militar española con Guinea Ecuatorial*, Madrid, CESEDEN, Documentos de Seguridad y Defensa nº 5, 2006.
- LAGUNA SANQUIRICO, Francisco: “La cooperación con Guinea Ecuatorial: Un primer paso a nuevas misiones”, *Revista Ejército*, 84 (2008), pp. 29-39.
- LAGUNA SANQUIRICO, Francisco, et al.: “La presencia militar española en Guinea Ecuatorial”, en LAGUNA SANQUIRICO, Francisco, et al.: *La cooperación militar española con Guinea Ecuatorial*, Madrid, Ministerio de Defensa, CESEDEN, Documentos de Seguridad y Defensa nº 5, 2006, pp. 19-24.
- LAGUNA SANQUIRICO, Francisco: “Problemática de la cooperación en el área de la defensa”, *Revista Ejército*, 84 (2008), pp. 59-67.
- OREJA, Marcelino: *Memoria y esperanza. Relatos de una vida*, Madrid, La Esfera de los Libros.
- RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: *Las misiones en el exterior de las Fuerzas Armadas de España*, Madrid, Alianza, 2010.
- RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: “Las misiones en el exterior de las Fuerzas Armadas de España. Análisis de caso: Un militar español en el proceso de paz de El Salvador”, en AZCONA, José Manuel (ed.), *Fuentes orales, emigración española y desarrollo socioeconómico en Centroamérica*, Navarra, Thomson Reuters Aranzadi, 2014, pp. 525-544.
- RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis, NÚÑEZ DE PRADO CLAVELL, Sara: “Trabajando para el restablecimiento de las relaciones España-Guinea Ecuatorial: análisis de la misión de Sanidad Militar en Guinea (1980)”, en VIÑAS MARTÍN, Ángel y PUELL DE LA VILLA, Fernando (coords.): *La historia militar hoy: Investigaciones y tendencias*, Madrid, Instituto Universitario General Gutiérrez Mellado-UNED, 2015, pp. 363-386.
- RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis: *Salvando vidas en el delta del Mekong: La primera misión en el exterior de la sanidad militar española (Vietnam del Sur, 1966-1971)*, Madrid, Ministerio de Defensa, 2013.
- RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, José Luis, PALACIOS BAÑUELOS, Luis y SÁNCHEZ HERNÁNDEZ, María F.: *El Escalón Médico Avanzado del Ejército de Tierra en las misiones de paz y de asistencia humanitaria realizadas por las Fuerzas Armadas*, Madrid, Los Autores, 2009.