

## La Sanidad Militar española en Nicaragua

J. Bescós Torres<sup>1</sup>

*Med Mil (Esp) 1997;53 (2): 177-182*

### LA REVOLUCIÓN DE 1979

Nicaragua, nación centroamericana de clima tropical, con temperaturas que oscilan entre los 16 y los 24 grados, su economía descansa principalmente en el sector agrícola. El eje volcánico del Pacífico, a pesar de ser la región menos extensa del país, es la más poblada y constituye el centro comercial agrícola e industrial de Nicaragua; en el litoral se asientan los dos primeros puertos de la nación, Corinto y San Juan de Sur; en esta zona dominan los blancos y los mestizos mientras que los indígenas y los negros predominan en la costa del Caribe.

La población ha ido en aumento durante los últimos años concentrándose principalmente en las zonas urbanas a costa de la inmigración desde las zonas rurales. Managua, la capital, creció espectacularmente hasta el terremoto que asoló la ciudad el 23 de diciembre de 1972 lo que motivó su parcial destrucción y la emigración consiguiente.

Gobernada como república unitaria presidencialista, había sido dominada desde 1934 por la familia de los Somoza. Anastasio murió víctima de un atentado en 1956. Le había sucedido su hijo Luis en febrero de 1957; su hermano, el General Anastasio Somoza Debayle se hizo cargo de la presidencia en 1967 siendo reelegido en 1972. El terremoto ocurrido en diciembre de ese año dio lugar a una serie de tensiones políticas y sociales, revelando el estado real del país y numerosas irregularidades en la distribución de la ingente ayuda material que había llegado de todo el mundo. La oposición política creció rápidamente, apoyada también por la jerarquía eclesiástica.

El Frente Sandinista de Liberación Nacional (FSLN), nombre tomado del jefe guerrillero Augusto César Sandino, asesinado en 1934, se había fundado en 1962 y, a partir de 1970, había incrementado su actividad guerrillera obligando a Somoza a imponer la ley marcial en numerosas ocasiones. La sublevación popular se hizo cada vez más manifiesta y el FSLN lanzó una ofensiva general desde 1977 que apenas pudo ser contenida por la Guardia Nacional, institución fuertemente vinculada al poder de la familia Somoza. Al mismo tiempo se producía un repudio internacional casi absoluto: Costa Rica cerró sus fronteras en febrero de 1979. Estados Unidos cortó la asistencia militar y congeló la ayuda económica; en mayo, Méjico rompió sus rela-

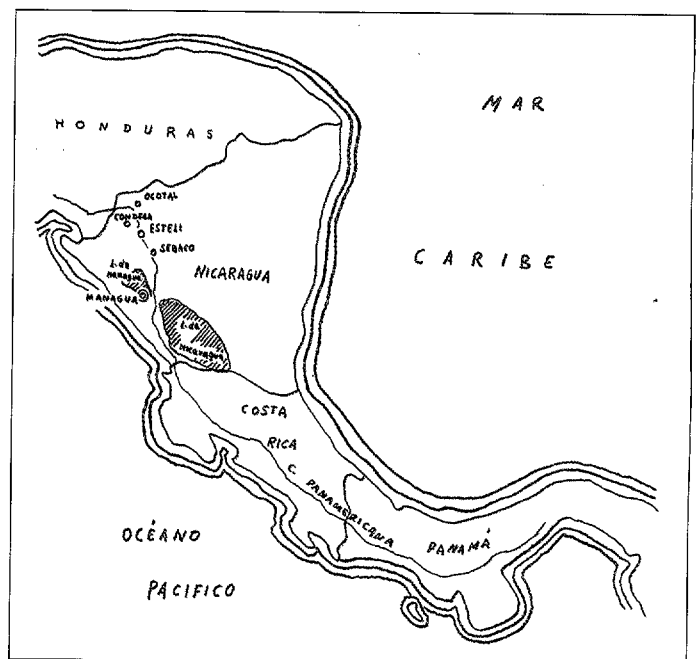
ciones con Nicaragua y poco después lo hicieron Perú y Ecuador. El FSLN establecía un gobierno provisional en el sur del país, reconocido en principio por Panamá y Estados Unidos. El 18 de julio de 1979 Anastasio Somoza huía del país y el día 20 de julio el nuevo Gobierno se instalaba en la capital.

Se iniciaba entonces la difícil tarea de reconstrucción del país destruido por la guerra. Habían muerto entre 40.000 y 50.000 personas.

### LA AYUDA DEL GOBIERNO ESPAÑOL

El gobierno español participó, con el resto del apoyo internacional a Nicaragua, en la ayuda tanto con motivo del terremoto de 1972 como durante la insurrección de 1979.

Al comenzar los combates de Managua el 9 de junio, la Embajada de España montó un centro de refugiados que servía no sólo para ayudar y evacuar a los ciudadanos españoles -alrededor de 400- sino también a los de otros países como mejicanos, costarricenses, peruanos, y sobre todo nicaragüenses -cerca de 3.000 (4). Los mismos aviones que transportaban a estos refugiados regresaban a Nicaragua con medicinas y víveres enviados por el Comité Internacional de la Cruz Roja, con sede



Escala: 1:6.500.000.

<sup>1</sup> Cor.San.Med. (Res).



Vista de una de las salas del hospital español.

en Costa Rica, venciendo múltiples dificultades y peligros por situaciones conflictivas con la Guardia Nacional (8).

La ayuda del gobierno español se concretó inmediatamente en el envío de un hospital dotado con todo su instrumental, equipos y personal sanitario y auxiliar, además de cargamentos de medicinas y víveres por importe de unos 520 millones de pesetas, que comenzaron a llegar en días sucesivos (3).

### EL HOSPITAL ESPAÑOL DE ESTELÍ

Los preparativos para el envío del hospital español habían finalizado a primeros de agosto de 1979. Se había encargado al Ejército de su instalación y equipos así como de proporcionar su personal sanitario y auxiliar correspondiente.

Los componentes de la primera expedición eran los siguientes: Teniente Coronel Médico D. Enrique Martínez Pérez, jefe del Equipo; Comandante Médico D. Alejandro Domingo Gutiérrez; Comandante de Intendencia D. Fernando Jiménez Pelegrín; Capitán Médico D. Julián Relanzón López; Teniente de Sanidad Militar D. Hermenegildo Verdugo Paniagua; ATS Militar D. José Guijarro Larriba; once damas de Sanidad Militar



Pintura rural en una de las salas del hospital español.

y la Inspectora D<sup>a</sup>. Coloma Rotger Guardiola; una auxiliar de laboratorio; una ATS; una religiosa; un soldado médico y seis soldados sanitarios.

El día 10 de agosto llegaron a Managua. La llegada se había adelantado algo sobre el horario previsto por lo que nadie les estaba esperando. Soldados sandinistas armados rodearon los aviones y los hicieron aparcar en una pista apartada. El Comandante Médico Domingo bajó para conversar con ellos y en cuanto supieron que venían de España cargados de medicinas y material sanitario, su actitud cambió por completo; dejaron a un lado sus armas y les recibieron con los brazos abiertos. Al aeropuerto fueron llegando para recibirlos, el Embajador Español D. Pedro María de Arístegui y Petit, el Director General de Salud Pública Dr. Ríos, periodistas y representantes de la radio y TV nicaragüenses, haciendo aquellos entrevistas y fotografías y los últimos reportajes y filmaciones que fueron publicadas en los periódicos y emitidas en la cadena de radio y televisión sandinista.

Cumplimentados los actos de protocolo, se dio orden de realizar la descarga de todo el material a cuyo efecto quedaron en el aeropuerto los soldados sanitarios de la expedición a cuyo frente figuraba el ATS Militar Sr. Guijarro y el Teniente de Sanidad Militar Verdugo Paniagua. El resto del personal se trasladó a la Embajada de España en donde se alojaron hasta su partida hacia Estelí. Los soldados, el Teniente y el ATS se alojaron, terminada su misión, en una residencia preparada por el Embajador.

A la llegada a la Embajada se celebró una reunión de trabajo presidida por el Embajador, fijándose las actuaciones a realizar. El Embajador comunicó al Ministerio de Asuntos Exteriores español la llegada de la misión sanitaria. Por la tarde acudieron a una recepción ofrecida por el Ministro de Salud de Nicaragua D. Cesar Amador Küll a quien se pidió indicara las prioridades en materia sanitaria para poder prestar una ayuda eficaz y coordinada.

Al día siguiente por la mañana se trasladaron, acompañados por el Embajador, a la ciudad de Estelí para buscar el lugar de emplazamiento del hospital y de la residencia del personal (1).

La ciudad de Estelí, a unos 150 kilómetros al norte de la capital, Managua, es una ciudad importante y la capital del departamento de su nombre: su municipio tiene 26.000 habitantes, situada sobre una amplia meseta de 839 metros de altura, en el valle del río Estelí. Es el centro comercial de los productos agropecuarios de su departamento: algodón, caña de azúcar, café, papas, cereales, legumbres y ganado. Industrias de la madera y de materiales de construcción. Atravesada por la carretera Panamericana.

Se había elegido esta ciudad al haber sido una población especialmente castigada por la guerra. El 80% de los edificios habían quedado totalmente destruidos. El primer problema era pues encontrar un lugar adecuado para instalar el hospital.

En las tiendas de campaña que se montaron, la temperatura alcanzaba pronto los 50 y hasta 60 grados (2).

En lo que había sido sede social de una asociación de ganaderos, se pudo al fin instalar las camas y quirófanos. Eran sólo cuatro paredes y un techo agujereado por los impactos de metralla. Los soldados de la expedición comenzaron las obras de acondicionamiento que finalizaron al cabo de dos o tres días, a



## Sanidad Militar española en Nicaragua



*El comandante médico Domingo, delante de una de las tiendas de campaña que formaban parte del hospital.*



*Fila de pacientes esperando para entrar en las consultas del hospital español de Esteli.*

pesar de las dificultades por la escasez de materiales de construcción, material eléctrico, carpintería, fontanería, cocinas, sistema de lavado de ropa. En un motel cercano, o mejor dicho, en lo que quedaba de él, se decidió instalar la residencia para el personal.

Mientras se efectuaban estas obras de acondicionamiento, la Misión regresó a Managua aunque los viajes por carretera eran bastante peligrosos a pesar de que se había ya suprimido oficialmente la ley marcial y el toque de queda. Cuando eran trasladados a su residencia los soldados, acompañados por el ATS y el Teniente de Sanidad Militar, fueron ametrallados, recibiendo el autobús, que llevaba la bandera española, varios impactos aunque no se registraron víctimas (1).

Ese mismo día, el 11 de agosto, el periódico "Barricada", órgano oficial del frente Sandinista de Liberación Nacional, bajo el título: "Solidaridad concreta recibida del exterior", publicaba una nota muy elogiosa sobre la instalación del hospital español y, al día siguiente, difundía bajo el título: "La salud llega a toda la población" una nota del Ministro de Salud en la que señalaban los objetivos fundamentales y prioritarios de la asistencia a prestar: la hidratación y nutrición infantil, la atención a los combatientes heridos y a la población civil y programas de vacunación.

El día 12 de agosto el Embajador español programó un viaje a San Juan de Costa Rica con otros miembros del Equipo español para la adquisición de medicamentos y material sanitario diverso mientras se procedía al traslado de todo el material del hospital, cargado en tres camiones, desde el aeropuerto hasta la ciudad de Estelí, llevándolo al local ya acondicionado y alojándose luego en la residencia preparada ya también para recibir al personal. Finalizados por fin los preparativos para la instalación, la misión sanitaria se trasladó a Estelí el día 14 de agosto y ese mismo día comenzaron las consultas externas mientras continuaba el acondicionamiento del hospital y se montaban las camas y servicios. Delante del hospital, en un solar, se instalaron dos tiendas de campaña, una destinada a inyecciones y otra, con sus correspondientes camas, para cuidados mínimos. Posteriormente se adoquinaron los suelos de las tiendas por razones de limpieza, higiene y por las lluvias

torrenciales. Al mismo tiempo se adoptaron las correspondientes medidas de seguridad tanto en el hospital como en la residencia.

El hospital se había preparado con una sala de hombres y otra de mujeres, ambas separadas por un tabique. Comenzaron a entrar los primeros ingresos, admitiéndose a la madre cuando los enfermos eran niños de corta edad.

El servicio se organizó de la siguiente manera:

1. Medicina Asistencial.- El Jefe era el Comandante Médico Domingo, especialista diplomado en medicina interna, con la colaboración del Capitán Médico Relanzón, especialista diplomado en cirugía, el soldado médico Francisco Manso y el Brigada ATS Guijarro, actuando este último bajo la supervisión de los médicos y cumpliendo su cometido como tal ATS.

2. Medicina Preventiva y Laboratorio.- Bajo la dirección del Teniente Coronel Médico D. Enrique Martínez, especialista diplomado en Medicina Preventiva y Jefe de la Sección de Bacteriología del Instituto de Medicina Preventiva, con la colaboración de una Dama de Sanidad y una ATS, ambas pertenecientes a la mencionada Sección del Instituto de Medicina Preventiva.

3. Personal Auxiliar de Clínica.- Distribuido en consultas, hospital, farmacia y tienda de campaña donde se inyectaba, de acuerdo con el criterio de la Inspectora de Damas de Sanidad Militar y en consonancia con las necesidades del servicio. Cuando el trabajo era mayor, la Dama Auxiliar del Instituto reforzaba al personal auxiliar de clínica.

4. Servicio de Guardia del hospital.- Se efectuaba en turnos rotativos entre el personal médico asistencial y dos Damas de Sanidad, nombradas al efecto por la Inspectora.

5. Servicios Generales.- Lo llevaban a efecto los sanitarios bajo el mando directo del Teniente de Sanidad Militar, Verdugo Paniagua, nombrando éste los servicios correspondientes de guardia en el hospital y residencia.

6. Servicios de Intendencia y Económicos.- A cargo del Comandante de Intendencia D. Fernando Jiménez Pelegrí, en colaboración con el Teniente de Sanidad, Paniagua, dependiendo del primero la contratación del personal de cocina, limpieza, compras de material (cocinas, lavadoras y demás enseres), víve-





*Componentes de la misión sanitaria española en Nicaragua.*

res y administración general de las cantidades en metálico facilitadas por la Embajada (1).

Desde los primeros días acudieron los enfermos al hospital adquiriendo fama entre los habitantes de la ciudad y fuera de ella. El promedio diario de enfermos que se veían en consulta era de unos 320. Una fila interminable de enfermos se agolpaba en la puerta del hospital durante todas las horas del día. Se recibió la visita de un representante belga de la Asociación Europea de los Médicos Unidos y de los cuatro componentes de un equipo médico enviado por el gobierno francés, quienes valoraron muy positivamente el trabajo del hospital quedando admirados por la gran cantidad de material y medicamentos de que se disponía.

Las consultas comenzaban a las 8 de la mañana, hasta las 12:30 y desde las 15:30 hasta las 17:00 horas, con un paréntesis para pasar visita a los hospitalizados por la mañana y por la tarde. Este servicio incluía todos los días de la semana, incluso festivos.

El servicio de Medicina Preventiva tuvo que prestar su mayor atención al Laboratorio que realizó cuantas investigaciones analíticas se solicitaron ya que no encontró apoyo alguno por las autoridades sanitarias que, a pesar de la insistencia de las peticiones, nunca pudieron colaborar en un Programa de Salud Pública. Por tal razón sólo efectuaba el saneamiento de las instalaciones (Desinfección, Desinsectación y Desratización) y del personal que ingresaba en el hospital, vigilando las medidas dictadas de elaboración de alimentos tanto en el hospital como en la residencia, así como el aislamiento de enfermos transmisibles, depuración y potabilización de agua para el consumo, elaboración de sueros salinos, glucosados y glucosalinos para rehidratación oral, vacunación del personal componente de la Misión, normas de quimioprofilaxis antipalúdica, etc.

El aislamiento, la incomunicación telefónica y la carencia de medios de transporte impedían establecer conexión con la Superioridad, siendo el nexo de unión la Embajada a la que siempre se tenía informada de todas las actividades. El día 6 de septiembre pudo por fin establecerse la comunicación telefónica.

El día 18 de agosto se recibe un comunicado verbal del Estado Mayor de Estelí anunciando la llegada de tres miembros

de la Junta Central de Reconstrucción Nacional con motivo de la visita del Jefe de la Guardia Nacional de Panamá, Omar Torrijos, solicitando que fueran atendidos y, si fuera posible, que se les facilitara la comida tanto a ellos como a su séquito. Para el hospital español fue un honor el recibirlos, siendo atendidos 180 invitados en la medida de las posibilidades, demostrando así la capacidad de respuesta del servicio auxiliar del hospital. Se aprovechó la ocasión para conversar con tres de los máximos dirigentes de dicha Junta de Gobierno, exponiéndoles los problemas en materia de Salud Pública y solicitar de ellos la colaboración para poder prestar una ayuda eficaz en este aspecto que, como se ha dicho, nunca pudo llegar. Se vio entonces con claridad que el problema fundamental en materia de Salud Pública podía por lo menos llevarse a cabo a través de los medios de comunicación social, como consecuencia de la experiencia adquirida de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad. En colaboración con Radio Liberación, emisora local, se programaron una serie de conferencias de divulgación sanitaria. En ellas intervino el personal médico y se abordaron temas tan importantes tales como la prevención de las intoxicaciones y toxiinfecciones alimentarias, grave problema sanitario y causa de elevada mortalidad infantil; la prevención del tétanos que suponía una alta tasa de mortalidad en aquellas latitudes; la inmunización contra la poliomielitis; la prevención de los accidentes laborales, domésticos y de tráfico y toda una gama en materia de Salud Pública cuyo conocimiento era la base fundamental para evitar la enfermedad y la pérdida de vidas humanas. Estas grabaciones se difundieron por la emisora local cuatro veces al día y constituyeron la base para lograr un éxito a medio plazo, mentalizando de esta forma no sólo al personal sanitario sino a la población, adoptando medidas fáciles a su alcance con las que se podía ver el fruto de su colaboración, evitando la enfermedad y, en muchos casos, la muerte. Cientos de personas, adultos y niños concurrían diariamente para ser vacunados (1).

Fue necesario pedir nuevas remesas de medicamentos y material sanitario para la asistencia en el hospital, que llegaron procedentes de España a fines de agosto.

Las enfermedades más frecuentes eran, en primer lugar, las derivadas directamente de la guerra: desnutrición, deshidratación, alteraciones psíquicas, avitaminosis y, además, problemas respiratorios y digestivos, afecciones parasitarias, toxiinfecciones alimentarias, paludismo. Aparte de esto, en unos dos meses se había atendido a cerca de mil heridos.

Se asistía a todo el mundo, sin preguntar nunca su filiación política o el bando a que pertenecían; se atendía a somozistas, a soldados y a presos. En unos dos meses se había atendido a unas diez mil personas (2).

Con el paso del tiempo, los problemas más graves eran las alteraciones psíquicas de una población sometida a las privaciones y desastres de la guerra. Se vivían los dramas internos de cada paciente, en ocasiones más graves que las propias heridas o enfermedades (2).

La Misión Sanitaria se autoabastecía en medicamentos, alimentos y toda clase de necesidades. Los víveres se adquirían en Estelí y en Managua. Los gastos mensuales del hospital ascendían aproximadamente a 15.600 dólares, aportados por el gobierno español (7).



## Sanidad Militar española en Nicaragua

Nicaragua estaba pasando por momentos difíciles en materia de sanidad. De los 1.200 médicos que tenía el país antes de la guerra quedaban menos de 400. En Estelí concretamente sólo quedaban dos médicos para toda la zona norte. Por este motivo, se enviaban médicos del Equipo sanitario español para prestar servicios en poblados diversos como Condega, Sebaco y Ocotal. También se enviaban médicos al hospital de La Trinidad, en donde se asignó un cirujano. Se suministraban también medicinas a otros hospitales de la zona (2).

Las evacuaciones desde el hospital solían hacerse en ambulancias de la Cruz Roja sobre otros hospitales de Managua.

El lenguaje común era también el instrumento de una relación más estrecha de médicos y pacientes a quienes se solía llamar por sus propios nombres cuando estaban hospitalizados, conversándose de muchas cosas y no faltaban los abrazos como saludo cotidiano (7). Sin embargo, aunque existía esta facilidad del lenguaje, había dificultades para entender o descifrar ciertas expresiones utilizadas por los enfermos para explicar sus dolencias. Por ejemplo, la "chifladora" se refería a la tosferina, la "giradera" se refería al vértigo. Hubo que anotar un pequeño diccionario para entenderse (2).

La confraternización con la población asistida hacía que muchos enfermos, aunque solo hubieran recibido una asistencia ambulatoria, se convirtían en asiduos visitantes del equipo sanitario español que, de esta manera, disfrutaba en ocasiones de la presencia de conjuntos musicales y grupos de bailes folclóricos (7).

### ATAQUES ENEMIGOS SUFRIDOS POR EL EQUIPO SANITARIO ESPAÑOL

Aparte de los incidentes ya señalados antes, el "bautismo de fuego" ocurrió a los dos o tres días de haber aterrizado en Managua cuando el Equipo se trasladaba en autobús hacia el norte; al atravesar un control se vieron envueltos en un fuerte tiroteo que les obligó a arrojar al suelo del autobús mientras las balas rompían los cristales del vehículo; no hubo víctimas (2).

Aun cuando durante el día la situación solía ser de absoluta normalidad, salvo algunos pequeños incidentes esporádicos, por la noche había saqueos, por cuya razón y, como norma de precaución, se apagaban pronto las luces para que no pudieran divisarse las instalaciones del hospital y la residencia. Se trataba generalmente de elementos contrarrevolucionarios que hacían algún hostigamiento, presos que se fugaban o, simplemente, centinelas nerviosos que disparaban sus armas al escuchar cualquier ruido en la noche. La colocación de adoquines en las ventanas, el serrar las patas de las camas para colocarlas por debajo de las posibles líneas de tiro, el salir sólo lo imprescindible de la residencia, fueron medidas tomadas para evitar accidentes, pero que no suprimían la inquietud psíquica del ambiente bélico que se vivía. Tras esos tiroteos nocturnos era frecuente encontrar impactos de bala en las paredes y pasillos de la residencia. A causa de estos tiroteos solía producirse algún herido en la población civil que luego era preciso atender en el hospital obligando a miembros del equipo sanitario a desplazarse durante la noche al hospital con el peligro de resultar heridos ellos mismos en el camino.

Ante el temor de un secuestro, el Jefe de la Misión recibió el consejo del Estado Mayor del Departamento, de salir siempre acompañado por escolta que el mismo ejército sandinista proporcionaba, ya que se temía que elementos contrarrevolucionarios pudieran buscar un acto de esta naturaleza con efectos propagandísticos a nivel internacional (2).

### LOS RELEVOS

En Estelí no había bares ni cines ni ningún tipo de distracción. Al anochecer, los miembros del equipo sanitario estaban cansados y no se podía ir a ninguna parte; el trabajo era pues ininterrumpido y se hubiera llegado a un punto de agotamiento en el que el trabajo no resultaría eficaz de no efectuarse relevos (2).

El primer relevo de parte del personal se produjo el 14 de septiembre, es decir, aproximadamente al mes de haber iniciado su trabajo la primera expedición. El mando del equipo sanitario quedó a cargo del Comandante Médico Domingo. Figuraban como nuevos miembros los oficiales médicos D. Luciano Rodríguez González; D. Bartolomé Beltrán Pons y D. Ricardo Linares Álvarez.

El 27 de octubre hubo un nuevo relevo. Se estuvo en total ocho meses.

### CONCLUSIÓN

De acuerdo con diversos informes sobre la actuación del equipo sanitario español, puede calificarse de valerosa, abnegada, patriótica y responsable.

Valerosa, ya que tuvo que realizarse en circunstancias de riesgo para la integridad física de sus componentes.

Abnegada, ya que prácticamente las horas de servicio fueron todas las del día y de la noche, cumpliendo en todo momento las órdenes del Mando sin importarles molestias o sacrificios. La gran cantidad de enfermos obligaba a todo el equipo a trabajar todos los días, incluidos domingos y festivos, dedicando muchas horas a consultas y realizando guardias nocturnas en el



Vista externa del edificio que sirvió para alojar el hospital español, antes de su acondicionamiento.

hospital. La monotonía de unos horarios fijos y rígidos, la escasa libertad de movimientos que sólo permitía en los primeros días el trayecto residencia-hospital y viceversa, la incertidumbre por la falta de comunicaciones, no supuso ningún quebrantamiento de la moral.

Patriótica fue la actuación, pues todos los miembros de la Misión ordenaron su conducta personal habitual y manifestaciones públicas y privadas para dar una perfecta imagen de España ante un pueblo extranjero. Todos fueron conscientes de que de ellos dependía el buen nombre de España en aquellas sierras y supieron siempre hacer honor a ello. No hubo ningún conflicto con el elemento civil o militar nicaragüense o de otras nacionalidades, prueba de la gran amabilidad y espíritu de ánimo con que se plantearon las relaciones entre los miembros de la Misión y la población que se atendía.

Responsable fue la actuación del personal ya que todos cumplieron fielmente las misiones que les fueron encomendadas con una perfecta responsabilidad buscando siempre la eficacia en el servicio y el buen nombre de España. Así un oficial de Sanidad Militar sufrió primero un proceso paratífico y posteriormente un brote agudo de úlcera duodenal, negándose a ser evacuado a España, para poder cumplir hasta el final la misión que le llevó a Nicaragua. La responsabilidad también fue puesta de manifiesto en el hecho de que las distintas opi-

niones políticas que cada uno de los miembros pudiera tener respecto al régimen político imperante en Nicaragua fueron completamente marginadas ante la labor humanitaria ordenada por el Mando (2).

#### FUENTES CONSULTADAS

1. Martínez Pérez, E. Coronel Medico - Informe sobre su estancia en Nicaragua.
  2. Domingo Gutiérrez, A. Coronel Médico - Informe sobre su estancia en Nicaragua.
- Prensa de Nicaragua:
3. "Estados Unidos y España envían ayuda". Artículo publicado en el diario "Barricade" el 4 de agosto de 1979.
  4. "Antes, en y después del triunfo, España presente". Artículo publicado en el diario "La Prensa" el 22 de agosto de 1979.
  5. "Con noventa camas cuenta hospital español". Artículo publicado en el diario "La Prensa" el 23 de agosto de 1979.
  6. "Brigada española en encomiable labor". Artículo publicado en el diario "Barricada" el 16 de octubre de 1979.
  7. "No sólo medicinas en el hospital de Estelí". Artículo publicado en el diario "La Prensa" el 20 de octubre de 1979.
  8. "Cronología de la ayuda española para Nicaragua". Artículo publicado en el diario "La Prensa" el 29 de octubre de 1979.
  9. "Viene nueva donación de España". Artículo publicado en el diario "Barricada" el 6 de noviembre de 1979.