

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

Navarro-Suay, R¹, López-Soberón, E², Lara-López, P³, García-Cañas, R⁴, Tamburri-Bariaín, R⁵
Gilsanz-Rodríguez, F⁶

Sanid. mil. 2024; 80 (4): 137-147, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

El conflicto acontecido en 1957 y 1958 en los territorios españoles de Ifni y Sahara supuso una prueba de fuego para las Fuerzas Armadas. La sanidad del Ejército del Aire tuvo un papel trascendental en el apoyo sanitario, al ser la responsable de las aeroevacuaciones y del cuidado médico del Escuadrón Paracaidista del Ejército del Aire. El objetivo de este estudio histórico es describir las aeroevacuaciones médicas allí realizadas, el transporte de medicación por medios aéreos en zona de operaciones y el apoyo médico a fuerzas paracaidistas desplegadas. Desde el punto de vista de los autores, la sanidad del Ejército del Aire realizó sus cometidos de forma satisfactoria y pudo influir favorablemente en la atención médica a las bajas producidas en esta guerra.

PALABRAS CLAVE: Medicina militar, Aeroevacuación, Guerra Ifni y Sáhara.

Spanish Air Force medical corps during Ifni-Sahara war (1957/1958)

SUMMARY

The conflict that took place in 1957 and 1958 in the Spanish territories of Ifni and Sahara was a litmus test for our armed forces. Air Force Medical Corp had a transcendental role in the health support, being responsible for the aeroevacuations and medical care of the Air Force Paratrooper Squadron. The aim of this historical study is to describe the medical aeroevacuations carried out there, the transport of medication by air in the operations area and the medical support to paratrooper forces deployed. From the point of view of the authors, Air Force Medical Corp performed its tasks satisfactorily and could favorably influence medical care for the casualties produced in this war.

KEYWORDS: Military medicine, Aeroevacuations, Ifni and Sahara war.

INTRODUCCIÓN

La presencia española en la costa noroccidental de África se remonta a 1476 cuando Diego Herrera funda Santa Cruz de la Mar Pequeña, cerca de las islas Canarias. Tras la primera guerra de África (1859-1860), el sultán de Marruecos reconoció los derechos españoles sobre este territorio. A finales del siglo XIX, en Villacisneros se implantaron diversas factorías con personal y capital español, pero no es hasta 1934 cuando se procede a la ocupación de Ifni y se incrementa la presencia española en el

Sáhara. A mediados del siglo XX, el África Occidental Española (AOE) administrativamente se componía de los territorios de Ifni (capital Sidi Ifni), cabo Juby (capital Villabens), Saguia el Hamra (capital El Aaiún) y Río de Oro (capital Villacisneros). La extensión del territorio era de 270 000 km² y la población ascendía aproximadamente a 53 000 habitantes, la mayor parte naturales de la zona¹.

Se ha cumplido el 65 aniversario de la guerra de Ifni-Sáhara (23 de noviembre de 1957-30 de junio de 1958), considerado como el último conflicto en el que España participa como país beligerante. Tras finalizar la independencia del Protectorado Norte de Marruecos en 1956, fuerzas independentistas de origen marroquí atacaron los territorios españoles de Ifni, cabo Juby, Saguia el Hamra y Río de Oro, provocando la respuesta militar en aras de defender su soberanía nacional. Fue un conflicto de corte colonial, acontecido en un terreno árido y montañoso (Ifni) y desértico (Sáhara). Las guarniciones destacadas en la zona tuvieron que ser rápidamente reforzadas con unidades procedentes de Canarias, Ceuta, Melilla y la península. Con este apoyo se pudo recuperar la iniciativa táctica y realizar operaciones ofensivas, algunas de ellas con apoyo francés. El resultado final de la contienda fue que España mantuvo la ciudad de Sidi Ifni y la provincia del Sáhara, cediendo a Marruecos Villa Bens y la mayor parte de la provincia de Ifni.

La aviación militar española realizó misiones de reconocimiento, combate, transporte, salvamento y rescate empleando aeronaves como HA 112, Texan T-6, HA211, Junker Ju-52,

¹ Teniente coronel médico. Departamento de Medicina. Escuela Militar de Sanidad. Academia Central de la Defensa, Madrid (España).

² Teniente coronel médico. Servicio de Cardiología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid (España).

³ Teniente médico. Escuela Militar de Sanidad. Academia Central de la Defensa, Madrid (España).

⁴ Comandante médico. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid (España).

⁵ Teniente coronel médico. Servicio médico de la casa de su majestad el rey. Guardia Real, El Pardo (España).

⁶ Catedrático-Profesor Emérito de Anestesia y Reanimación. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid (España).

Dirección para la correspondencia: Ricardo Navarro Suay. Departamento de Medicina. Escuela Militar de Sanidad. Academia Central de la Defensa. Camino de los ingenieros 11, 28047, Madrid (España).

Correo electrónico: r_navarro_suay@yahoo.es

Recibido: 10 de noviembre de 2023

Aceptado: 20 de febrero de 2024

Douglas C-47, Dornier Do27, E-9, Grumman HU-16 y S55. El resumen de la actuación de los aviones del Ejército del Aire se puede concretar de la forma siguiente: se efectuaron 2179 salidas, 328 reconocimientos, 33 abastecimientos aéreos, 34 lanzamientos de paracaidistas, 1234 servicios de transporte, 40 de evacuación de bajas, 71 de enlace, 33 de escolta y salvamento. Se transportaron 6263 hombres, 976 379 kg de pertrechos —munición, víveres, combustible, agua y carga diversa—. Se lanzaron cuatrocientos veinte paracaidistas, se arrojaron 13 200 kg de material sobre las posiciones sitiadas y se evacuaron 243 bajas. Se lanzaron 3083 bombas de 50 kg, 1258 granadas del calibre 81. Se dispararon 294 cohetes y 54 395 cartuchos de varios calibres, volando un total de 6694 horas y 26 minutos^{2, A, B}.

En todo conflicto armado el papel de la sanidad militar es primordial y la guerra de Ifni-Sáhara no fue una excepción. El apoyo sanitario en zona de operaciones fue escalonado y secuencial. Comenzaba en la línea del frente, continuaba en los hospitales civiles del África Occidental Española, las bajas más graves eran evacuadas hasta el Hospital Militar de Las Palmas y, finalmente, si era necesario, la evacuación terminaba en la península (figura 1).



Figura 1. Rutas de evacuación terrestres, marítimas y aéreas en zona de operaciones durante el conflicto. Modificado por los autores

Nunca se había empleado en España el helicóptero como medio de aeroevacuación militar y fue la primera ocasión en la que un oficial médico español realizó un salto paracaidista de combate.

El objetivo de este trabajo histórico es describir la actuación de los miembros del Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire desplegados en la zona de operaciones durante el conflicto, analizar

los medios de aeroevacuación empleados y revisar la utilización de aeronaves para el transporte de material sanitario. Para ello se analizan fuentes primarias procedentes de archivos militares, fuentes secundarias y por último información obtenida tras realizar entrevistas estructuradas a algunos de los veteranos españoles del conflicto.

LA SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO DEL AIRE A MITAD DEL SIGLO XX

En la década de los años cincuenta del siglo pasado, cada uno de los ejércitos y armada tenía su propio cuerpo militar de sanidad. En concreto, la sanidad del Ejército del Aire disponía de tres hospitales (Madrid, Sevilla y Tarragona), una clínica (Morón, Sevilla) y cuatro enfermerías (San Javier [Murcia], Logroño, León y Baleares). La capacidad asistencial ascendía a 921 camas hospitalarias y en estos centros había destinados 82 médicos. Con esta capacidad se prestaba apoyo sanitario a los militares y sus familias en las ocho regiones aéreas. En 1959 se atendieron 4403 enfermos militares y 4882 civiles. El 59 % de los primeros tenían una edad comprendida entre los veinte y los veinticinco años³.

Cuando estalla el conflicto el 23 de noviembre de 1957, los médicos de aviación en zona de operaciones estaban encuadrados en la Base Aérea de Gando (dos comandantes y dos capitanes médicos), en el aeropuerto de Sidi Ifni (un capitán médico) y en el Primer Escuadrón Paracaidista (un teniente médico)⁴. En esta unidad paracaidista además había destinado un sargento enfermero auxiliar del Cuerpo de Sanidad y tropa sanitaria de aviación. Los hospitales de referencia en el AOE pertenecían a Presidencia del Gobierno, mientras que el Hospital Militar de Las Palmas dependía del Ministerio del Ejército. En estos centros se atendían al personal militar allí desplegado, a sus familias y a personal civil con patología grave⁵.

EL APOYO SANITARIO AL ESCUADRÓN PARACAIDISTA DEL EJÉRCITO DEL AIRE

Un aspecto de notable interés fue el apoyo sanitario prestado a los 393 efectivos del Escuadrón Paracaidista del Ejército del Aire, unidad fundada cuatro años antes del inicio del conflicto. Durante los doscientos treinta saltos de combate realizados por los miembros del citado escuadrón en esta zona de operaciones, hubo doce heridos (5,2 %) (figura 2 y 3) (tabla 1). Esta incidencia es más elevada que la producida en los cursos de formación de esos años. Es posible que esto ocurriese por el tipo de salto, cota de vuelo y tipo de terreno, mucho menos favorables en zona de combate que en la península ibérica⁶ (tabla 2).

En la memoria del curso de paracaidismo 1957-1958 se recoge la actividad durante los cuatro meses de despliegue de esta unidad paracaidista en África. Al principio del informe se describe el recuento de los hombres que componían la unidad, especificando que la fuerza en revista ascendía a trescientos doce hombres. En el apartado de sanidad, se recogen los datos de las lesiones sufridas durante el citado despliegue⁷ (tabla 1).

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

Tabla 1: Saltos realizados por el Escuadrón Paracaidista del Ejército del Aire dependiendo del lugar de salto y avión empleado detallando las lesiones y porcentaje de las mismas.

Lugar	Avión	Saltos	Lesiones	Porcentaje
Smara	Nord Atlas	2501	968	8,33
Hagunia	Ju-52	134	4	2,98
Combate (Smara y Hagunia)	-	230	12	5,21
Instrucción (Aaiún)	-	36	1	0,36

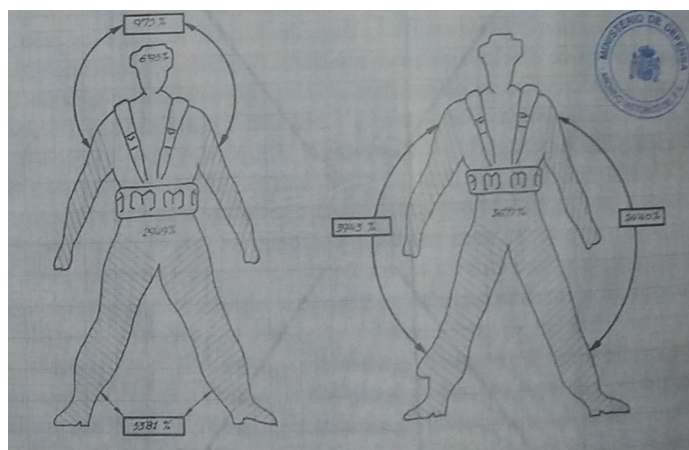


Figura 2. Gráfico de lesiones en los cursos de paracaidismo correspondiente a los años 1958 y 1959. Tomado de Carlos Bourdon García, *La Primera Bandera y el Primer Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire 1947-1965*

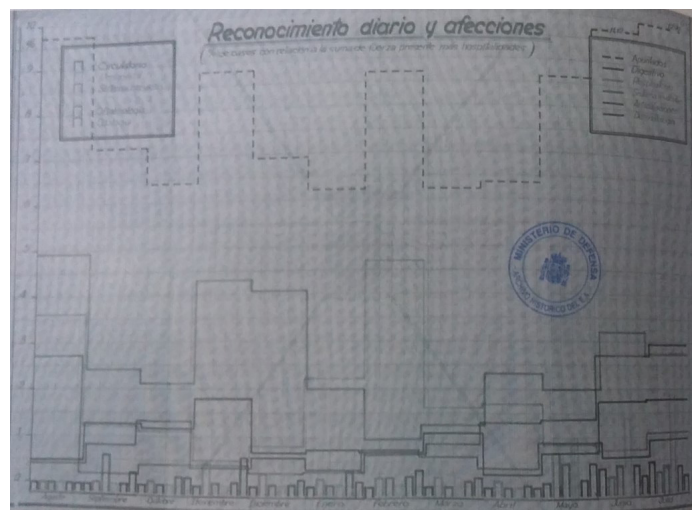


Figura 3. Reconocimiento médico y afecciones correspondiente a los años 1958 y 1959. Tomado de Carlos Bourdon García, *La Primera Bandera y el Primer Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire 1947-1965*

El Servicio de Sanidad Paracaidista durante las operaciones en África se ajustó todo lo posible al *Reglamento del Servicio de Sanidad en Campaña* para las unidades tipo Batallón del Ejército de Tierra. Cuando el escuadrón fue empleado como unidad convencional, prestó sus servicios técnicos en primera línea.

Todo el personal auxiliar sanitario, sin perjuicio de los cometidos propios a su empleo militar, fueron requeridos para rea-

Tabla 2: Relación de lesionados respecto a los saltos anuales realizados durante los cursos de paracaidismo. Datos obtenidos de Carlos Bourdon García, *La Primera Bandera y el Primer Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire 1947-1965*.

Periodo	Saltos	Lesionados
1956-1957	5173	27
1957-1958	3313	33
1958-1959	4642	72

lizar acciones sanitarias. Por las malas condiciones de higiene, con la colaboración de equipos de sanidad del Ejército de Tierra, se realizaron desinsectaciones periódicas de las instalaciones y de los uniformes. El apoyo del Ejército de Tierra fue necesario ya que el Estado Mayor del Aire no previó de ningún equipo de sanidad de aviación desplegada. Esta medida preventiva fue tremendamente efectiva en esta unidad. A pesar de las duras condiciones de vida, la falta de higiene en los lugares donde el escuadrón pernoctó y la escasez de agua potable, tan solo se informó de dos pacientes con pediculosis. Las enfermedades de transmisión sexual fueron atajadas de raíz, se les suministró un libro de información y se les daban conferencias sobre este tema. Incluso el personal afectado acudió de forma voluntaria para que el capitán médico del escuadrón le prescribiese el tratamiento adecuado (figura 4). Hubo casos de disentería tratada mediante sulfamidas y otros antibióticos^C.



Figura 4. Cartilla del servicio médico para el Primer Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire con advertencias y consejos para prevenir las enfermedades venéreas

El suministro de medicamentos fue proporcionado por el VIII Equipo de Farmacia del Ejército del Aire y por el Cuerpo de Farmacia del Ejército de Tierra, mediante un acuerdo de colaboración entre ambas unidades^D. Del material sanitario del que dispuso el escuadrón en operaciones de combate se puede resaltar el empleo de paquetes de cura individual y de carteras de urgencia porque fue la primera vez que se empleó este material sanitario en acciones de combate⁸.

En cuanto a las necesidades observadas en los combates, los mandos del escuadrón llegaron a la conclusión de que esta unidad debería disponer de al menos un botiquín de unidad tipo batallón que permitiese suministrar el material necesario durante varios días. Para facilitar su transporte debía ser ligero, con un manejo de armado y desarmado sencillo y que contase con un equipo de reanimación y cirugía de urgencia.

También se detalló la necesidad de contar con camillas plegables de menor volumen y peso que las allí empleadas. Se solicitó mejorar la ropa impermeable de la uniformidad debido al elevado número de bajas por enfermedad a consecuencia de enfriamiento. Por último, se aconsejó que cada compañía o escuadrilla contase con un sargento o cabo primero auxiliar, ya que cuando se desplegó en zona de operaciones únicamente se disponía de dos enfermeros auxiliares para las cuatro escuadrillas resultando insuficiente desde el punto de vista médico militar⁶.

PRIMER SALTO PARACAIDISTA DE COMBATE DE UN OFICIAL MÉDICO ESPAÑOL. EL TENIENTE MÉDICO EMILIO VILLA GIL PASA A LA HISTORIA

Emilio Villa Gil nació en Gijón (Oviedo) el diecisiete de enero de 1923. En 1942 ingresa voluntariamente en la milicia universitaria del distrito de Madrid por su calidad de estudiante universitario de la carrera de medicina, siendo encuadrado en el Arma de Infantería. En 1952 es nombrado caballero cadete de la Academia de Sanidad del Aire tras aprobar la oposición de ingreso a este cuerpo, incorporándose a la Academia General del Aire en San Javier (Murcia). En diciembre, es nombrado alférez alumno del Cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire continuando sus estudios en esta academia hasta julio del siguiente año, cuando realiza las prácticas durante varias semanas en la casa de salud de Valdecilla (Santander). Ese verano es promovido al empleo de teniente médico. Realiza prácticas en el botiquín del aeródromo de Alcalá de Henares, de Getafe, de Cuatro Vientos, en el Hospital Central del Aire (Madrid) y por último en el Centro de Investigación de Medicina Aeronáutica.

En 1954 contrae matrimonio y es destinado con carácter voluntario al botiquín de la Base Aérea de Tablada (Sevilla). Un año más tarde se le declara apto para el ascenso al empleo de capitán siendo destinado con carácter voluntario a la Dirección General de Aviación Civil del aeropuerto de SidiIfni, incorporándose a la Jefatura de la Zona Aérea de Canarias y África Occidental.

En septiembre de 1956 es nombrado alumno del Curso de Paracaidista, incorporándose a la escuela de Alcantarilla (Murcia) días más tarde. El 12 de noviembre sufre un traumatismo calificado como grave (fractura de la segunda y tercera vértebra) durante un salto de entrenamiento paracaidista. Es evacuado al Hospital Central del Aire de Madrid y allí permanece ingresado

175 días. Como consecuencia de esta lesión, se le concede la medalla de sufrimientos por la patria con cinta amarilla y pasador de la fecha del accidente y percibe la cantidad de 7050 pesetas en concepto de pensión. Asimismo, por haber realizado durante el curso un total de seis lanzamientos desde avión con paracaídas y 3 horas y 38 minutos de vuelo, con antigüedad de 15 de noviembre, se le concede el título de cazador paracaidista (figura 5).

DE PARACAIDISTAS Capitán Médico FILIACIÓN E HISTORIAL

1.º Apellido Villa Nombre D. Emilio
2.º Apellido Gil

Del 308 Curso Aire

Nació en Gijón, provincia de id.
Nació el día 17 de Enero de 1923, Hijo de Emilio (fallecido)
y de Josefa, Profesión Capitán Médico.
Nombre y domicilio de sus familiares D.ª Josefa Gil Aimar, Hermanos, Freanos, 21 Gijón.

Ingresó en el servicio el día 17 de Septiembre de 1941. En Madrid.
Ingresó en la Escuela el día 15 de Septiembre de 1956. Procedente de Sidi-Ifni.

Juró fidelidad el día 15 de Julio de 1956. En Madrid.
Obtuvo el título de cazador paracaidista n.º 3543 Con antigüedad del 15 de 11 de 1956

Antigüedad de Julio de 1.956 usó baja 15-11-56

Ascensos Motivo Finalizar el curso.

Figura 5. Hoja de filiación del teniente médico Emilio Villa Gil. Facilitada por la Escuela de Paracaidismo de Alcantarilla (Murcia) a uno de los autores

En mayo de 1957 se reincorpora a su destino en Sidi Ifni. En agosto de ese año, es destinado con carácter forzoso a los servicios de sanidad de la zona aérea de Canarias y África Occidental localizados en la base aérea de Gando (Las Palmas).

A mitad del conflicto (10 de febrero de 1958), pasa voluntariamente agregado al primer escuadrón de paracaidistas expedicionarios en los territorios de AOE. Ocho días más tarde, participa en el lanzamiento en acción de guerra realizado en la Hagunia, provincia del Sahara (figura 6). Este hecho puede ser considerado de gran importancia, ya que es la primera vez en la historia aeronáutica de España y de la sanidad militar española, que se documenta un salto de guerra por un oficial médico. Según el documento de la Jefatura de Sanidad de la Capitanía General de Canarias que detalla la relación nominal de las bajas producidas en acción de guerra en el territorio de la provincia del Sahara, ingresadas en el Hospital Militar de El Aaiún, el capitán médico Emilio Villa Gil sufre el mismo día de esta acción una contusión en el tobillo izquierdo de carácter leve (figura 7). Durante su despliegue en el Sahara también realiza dos saltos paracaidistas experimentales desde un avión francés Nord Atlas. El 23 de ese mismo mes, participa en el reconocimiento ofensivo en la región de Rayen-Masur. En total, permanece en zona de operaciones un mes y diecisiete días. Vuela desde El Aaiún hasta la base aérea de Gando y, finalmente, regresa a la península. Por este despliegue se le concede la medalla de Ifni-Sahara con cinta anaranjada.

El cuatro de abril de 1959, durante un ejercicio táctico de prueba de material sanitario paracaidista, sufre una nueva lesión en acto de servicio durante un salto paracaidista (fractura un metacarpiano y de dos costillas). Permanece de baja médica dos meses, siendo felicitado por «el espíritu demostrado al realizar la prueba de material sanitario paracaidista» y meses más tarde

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

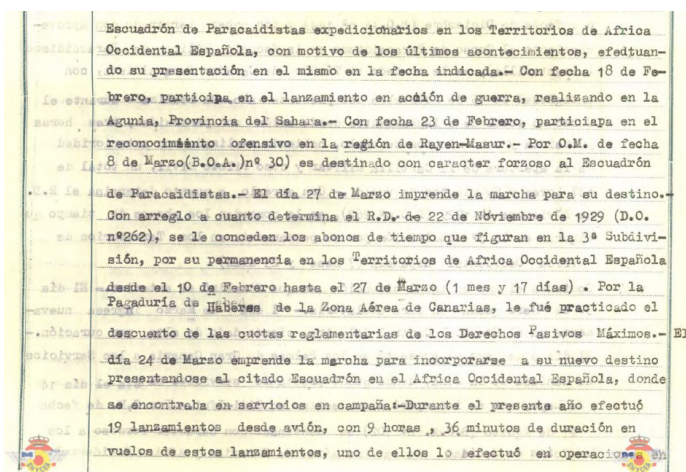


Figura 6. Fragmento de la hoja de servicios del médico militar Emilio Villa Gil. Cedita por el Servicio de Historia y Cultura del Ejército del Aire

CAPITANÍA GENERAL DE CANARIAS		JEFATURA DE SANIDAD MILITAR	
Relación nominal de las bajas producidas en acción de guerra en el Territorio de la Provincia del Sahara, ingresadas en el Hospital Militar de Aaiún, con fecha 19 del actual.			
NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD	DIAGNOSTICO	PREVENISTICO
			Herido que fué herido
			Lugar que fué herido.
Capitán Médico.	D. Emilio Villa Gil	1. Escuadr. Paracaidista S.A.	Contusión tobillo izquierdo
			1078.
			LA Agujas
			19-2-58

Comando de Tenerife, 25 de Febrero de 1958.

COMANDO EN JEFE JEFE,

Emilio Villa Gil



Figura 7. Fragmento de la relación nominal de las bajas producidas en acción de guerra en el territorio de la provincia del Sáhara ingresadas en el Hospital Militar de El Aaiún. Capitania General de Canarias, Jefatura de Sanidad. Santa Cruz de Tenerife, 25 de febrero de 1958. Firmado por el coronel médico jefe. Relación nominal de las bajas producidas en acción de guerra en el territorio de la provincia del Sahara, ingresadas en el Hospital Militar de El Aaiún con fecha 19 de febrero de 1958

se le concede su segunda medalla de sufrimientos por la patria con cinta amarilla y pasador con la fecha de la herida «menos grave», percibiendo una cantidad de 2865 pesetas por las 62 hospitalidades que invirtió en la curación de las heridas sufridas.

En 1962 es seleccionado para recibir un curso de medicina aeronáutica, medicina especial, fisiología de vuelo y medicina preventiva con una duración de cinco semanas que se imparte en el Centro de Investigación de Medicina Aeronáutica.

El 16 de junio de ese mismo año, efectúa su presentación en su nuevo destino: la 89.^a escuadrilla mixta en Santa Isabel de Fernando Poo (Guinea española). Allí permanece hasta ser evacuado a la península (13 de febrero de 1963) por padecer paludismo con insuficiencia hepática, siendo incompatible su ejercicio profesional con la permanencia en aquella región ecuatorial.

A partir de esa fecha, es destinado en múltiples unidades de la península: Escuadrón de Alerta y Control n.º 6, Escuela de Formación Profesional Industrial, Academia General del Aire (sufrir un cuarto accidente paracaidista por lo que se le concede una nueva medalla por sufrimientos de la patria), Ala 35, Base Aérea de Getafe, Hospital del Aire y finalmente aeródromo de León, ingre-

sando en 1976 en el Benemérito Cuerpo de Mutilado Permanente en acto de servicio con empleo de comandante médico^E.

AEROEVACUACIÓN MÉDICA EN AERONAVES DE ALA FIJA

Después de las lecciones identificadas en los últimos años del conflicto en el Rif⁹⁻¹⁶ y sobre todo tras la experiencia obtenida en la Guerra Civil española¹⁷, el mando comprendió la importancia de contar con un sistema de aeroevacuación ágil y eficaz en campaña. Este hecho permitió que, desde el principio de la guerra de Ifni y Sahara, se estableciesen puentes aéreos entre el interior de las provincias y los hospitales de la costa africana, entre estos y la Base Aérea de Gando (Las Palmas) y, por último, desde las islas Canarias a la península ibérica. Para realizar estas evacuaciones médicas se emplearon distintos tipos de aeronaves: Junker Ju-52 (capacidad de ocho camillas), DC-3 (capacidad de dieciocho camillas)^{2, 18} (figura 8, 9, 10 y 11).



Figura 8. Imagen del Junker Ju-52, de un DC3 y de un ZI españoles. Museo del Aire. Fotografía de los autores

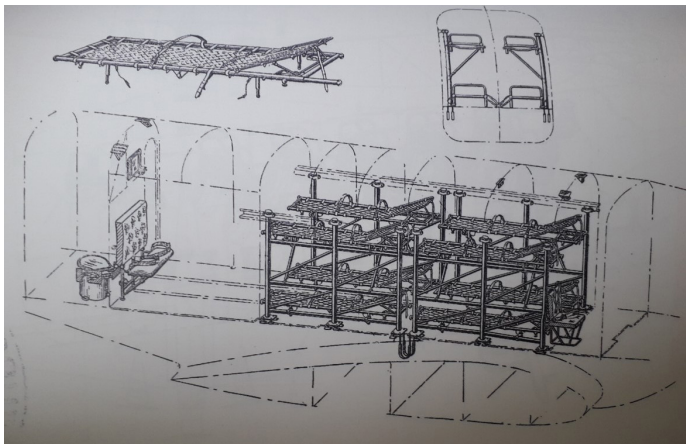


Figura 9. Disposición de las camillas dentro del Junker Ju 52. Tomado de Luis González Pavón. *El Junker Ju 52/3m CASA C-352. El avión y su historia*, p. 413



Figura 10. Arriba izquierda: interior del Junker 52 (imagen de uno de los autores -RNS- en el museo del Aire). Arriba a la derecha, interior del helicóptero Z1 (imagen de uno de los autores -RNS- en el museo del Aire). Imágenes inferiores: Fotograma embarcado heridos en el DC-3. Fuente: RTVE

Las bajas atendidas en los hospitales de Sidi Ifni, El Aaiún, Villabens y Villacisneros eran evacuadas hasta el Hospital

Militar de Las Palmas por vía aérea. La norma de evacuación durante el conflicto dictaba que los heridos no debían permanecer ingresados en aquellos hospitales más de tres días, con el objetivo de no colapsar los centros hospitalarios y permitir el ingreso de nuevas bajas procedentes del frente^A.

Esta consideración táctica provocaba que, tras la llegada por vía aérea de personal y pertrechos desde Las Palmas, se emplease el viaje de regreso de los aviones hacia la Base Aérea de Gando para evacuar a las bajas de la línea de combate¹⁵.

Dependiendo de la gravedad de estas, se les transportaba sentadas o en camilla y podían embarcar en la aeronave junto a un médico militar, un suboficial practicante o un sanitario¹⁶.

Antes de despegar, se informaba por radio sobre el número y la gravedad de los heridos, para que a pie de pista de la Base Área de Gando esperase un número adecuado de ambulancias militares. El tiempo de vuelo aproximado en condiciones climáticas favorables para el Junker 52 y el DC3, era respectivamente de 2 horas y 45 minutos / 1 hora y 45 minutos (Sidi Ifni-Gando), 1 hora y 20 minutos / 1 hora (El Aaiún-Gando), 1 hora y 40 minutos / 1 hora y 10 minutos (Villabens-Gando) y 3 horas y 15 minutos / 2 horas (Villacisneros-Gando) (tabla 3).

No debemos olvidar el empleo de aeronaves con fines sanitarios, incluso más a vanguardia. Además de los Junker 52, se desplegaron Dornier Do-27 para evacuar bajas desde las posiciones de interior hasta los hospitales de la costa.

Para Massons (s. f.)¹⁹ los dos principales problemas a los que se enfrentó la sanidad militar fueron la evacuación de heridos y enfermos y la limitada capacidad hospitalaria. Ello se subsanó mediante la evacuación por vía aérea de las bajas. Según el autor

«funcionó a la perfección el servicio de traslado de cualquier enfermo al hospital, ya que todos los puestos militares podían solicitar por radiofonía una avioneta que se encargaba de transportar al herido hasta el aeropuerto por ejemplo de El Aaiún. Este servicio no ofrecía dificultad, toda vez que tales avionetas tomaban tierra fácilmente. Bastaba retirar las piedras para improvisar una pista en pleno desierto».

Esta necesidad se hizo patente por ejemplo en el resumen de situación del general gobernador el 24 de noviembre de 1957. «Se lleva un mes sin poder realizar desembarcos por el mal tiempo..., necesidades de evacuación de heridos y continuar movimientos



Figura 11. Fotografías de los autores en las que aparece un helicóptero del Ejército del Aire evacuando bajas militares españolas

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

actuales, preciso en la necesidad de contar con un ala de transporte». El servicio del Ejército del Aire en apoyo a los puestos cercanos fue incommensurable: en menos de siete días realizaron más de quinientos acciones de apoyo de toda clase, reconocimientos, ametrallamiento, bombardeo, transporte, evacuación de heridos y cadáveres, lanzamiento de paracaidistas...²⁰.

La necesidad de contar con medios de aeroevacuación para transportar heridos y enfermos desde dentro del territorio hasta los hospitales queda patente en la carta remitida por la Dirección General de Plazas y Provincias Africanas fechada el 9 de abril de 1958. En ella se manifiesta la conveniencia de contar en la provincia del Sahara con seis avionetas para realizar servicios de evacuación de enfermos, transporte de médicos en visitas urgentes, enlace entre las Oficinas de Policía, entre otros. Añade que se recomiendan avionetas Pipper o Bonanza, de cuatro plazas, pilotadas por personal perteneciente a las Fuerzas de Policía con título de piloto civil, o por pilotos del Ejército del Aire que pasaran destinadas para este efecto a las citadas fuerzas. Por último, el general jefe accidental del Estado Mayor del Aire da orden de que se dispusiese de dos plazas en cada una de las estafetas realizadas por aviones T.2B^F.

Los vuelos de carácter eminentemente sanitario dentro de zona de operaciones con aeronaves de ala fija están reflejados en la siguiente tabla (tabla 4)

Tabla 4: Presidencia del Gobierno. Dirección General de Plazas y Provincias Africanas. Sección A.O.E. Expediente número 51-1-B. Registro salida número 3192 firmado el 9 de abril de 1958. Archivo histórico del Ejército del Aire. Villaviciosa de Odón. Boletín de información número 79. Ministerio del Aire. Servicio Histórico y Cultural del Ejército del Aire (SHYCEA). Ministerio de Defensa

Fechas	Número de salidas	Evacuados en el vuelo
23 de noviembre de 1957 a 17 de febrero de 1958	Salidas: 31	Evacuados 197 heridos y 12 muertos
9 febrero de 1958 a 17 de febrero de 1958*	Salidas: 8	Evacuados 37 heridos y 1 muerto

Fechas	Avión	Procedencia/destino	Motivo del vuelo
9 de febrero de 1958	Avión T-3	De Gando a El Aaiún	1700 Kg de material sanitario
10 de febrero de 1958	Avión T-2	De Gando a Ifni	1477 Kg de material sanitario
11 de febrero de 1958	Avión T-2	De El Aaiún a Gando	Evacuación de bajas
11 de febrero de 1958	Avión T-2	Ifni	Transporte medicamentos
11 de febrero de 1958	Avión T-3	De El Aaiún-Fort Trinquet a Gando	Evacuación de bajas
16 de febrero de 1958	Avión T-2	De El Aaiún a Gando	Evacuación de bajas ET

*Los datos de estas celdas están incluidos en la casilla superior

El aviador Carlos Ricol Bistner^G sirvió en la defensa perimetral de la Base Aérea de Gando. Recuerda la cantidad de aviones

que había en esa base. Destaca el veterano, que en esa unidad también había una enfermería pequeña que en ocasiones puntuales se empleó para las bajas evacuadas desde las posiciones españolas en el África Occidental Española.

La experiencia entre los miembros del Ejército del Aire desplegados es zona de operaciones es valiosa. Emilio Hernández^H, ayudante de especialista de los aviones DC-3, recuerda cómo evacuaban heridos españoles desde el Hospital de Sidi Ifni hasta el Hospital Militar de Las Palmas de Gran Canaria. Durante el vuelo iban acompañados de médicos militares y enfermeros, aunque no recuerda su ejército de pertenencia. También llevaban botiquines y material médico a bordo. No hubo ninguna urgencia médica durante los traslados. En la base esperaban las ambulancias terrestres.

Tabla 3: Tiempos de vuelo entre los distintos aeródromos de la zona de operaciones

Salida	Llegada	Junker	DC 3 (tiempo de vuelo)
Sidi	Las Palmas	2:45-3	1:45
Villabens	Las Palmas	1:40	1:10
El Aaiún	Las Palmas	1:20	1
Villacisneros	Las Palmas	3:05	2

Dionisio Sánchez de la Nieta^I aporta su importante experiencia durante la contienda. Cuando estalló la guerra era sargento del Ejército del Aire, radiotelegrafista de los aviones Junker Ju-52. Su base estaba en Gando y de allí volaba a Sidi Ifni, a El Aaiún y a Villacisneros. En su libro de navegación aparece el día y la misión realizada. El 29 de noviembre de 1957 a su aeronave le encomendaron la misión de llevar material sanitario al puesto de Tiluin desde El Aaiún. Al llegar a la posición tuvo que disparar con dos ametralladoras Z 55 y con dos fusiles máuser. Días más tarde, también llevaron a población civil desde el desierto al hospital para que se interviniesen quirúrgicamente. El 13 y el 18 de enero de 1958 transportó heridos desde el Hospital de Sidi Ifni hasta la Base Aérea de Gando. Durante estos dos vuelos, fueron sin apoyo de oficiales médicos o ATS. Los mecánicos eran los que transportaban las historias clínicas de los enfermos. No recuerda si los heridos llevaban tarjetas de evacuación. Lo que asegura es que había ambulancias que los llevaban desde la Base Aérea de Gando al Hospital Militar de Las Palmas. El 27 de marzo de 1958 se evacúan heridos desde Ausert a Villacisneros, por tanto, queda constancia de evacuaciones aéreas de heridos o enfermos dentro del área de operaciones. A principios de abril de 1958 se evacúa a una mujer embarazada a punto de dar a la luz y a enfermos de tropas nómadas desde el interior del desierto a los hospitales de la costa. El 24 de abril de 1958 recogieron a un enfermo desde Ausert y lo llevaron a Villacisneros. El 5 de mayo de 1958 evacúan a otro enfermo desde Argut a Villacisneros. No hubo ningún muerto en vuelo. Por último, recuerda que transportaron a varios oficiales médicos a zona de operaciones.

Los tiempos de evacuación tras revisar el libro de vuelo de este veterano fueron los siguientes:

Juan Antonio Limón^J, tripulante del avión DC-3 y DC-4 fue destinado a Gando durante el conflicto. La mayoría de los vuelos que realizaba eran entre Gando y El Aaiún y Gando-Ifni. Llevaban material y personal desde Canarias a África y aprovechaban el vuelo de vuelta para evacuar a heridos hasta el Hospital Militar de Las Palmas. En la mayor parte de ocasiones los enfermos procedían de El Aaiún.

Los tiempos de evacuación en el DC3 era ligeramente inferior al que empleaba el Junker. Así lo confirma Herminio Jarabo Reig^K, piloto del Ejército del Aire que empleó este avión en varias ocasiones para evacuar enfermos (sobre todo diagnosticados de tuberculosis), desde el África Occidental española hasta Las Palmas. Este oficial recuerda como los vuelos desde El Aaiún, Ifni y Villacisneros hasta Las Palmas eran de 1 hora, 1 hora y 45 minutos y 2 horas respectivamente. Por lo general se contaba con dos o tres camillas en cada avión por si algún herido o enfermo debía ir tumbado, aunque casi siempre volaban en posición sentada. La capacidad total de camillas en este avión era de dieciocho, pero en ninguno de sus vuelos se emplearon todas.

Palacio²¹ recoge el testimonio de soldados aragoneses que combatieron en el conflicto. Destaca como algunos Junker en lugar de butacas contaban con sendos bancos corridos a lo largo de sus laterales, preparados para acoger a unos diecisiete pasajeros. Estos aviones estaban diseñados para operaciones de transporte o lanzamiento de paracaidistas. A mediados de 1957 el Ejército del Aire disponía en Gando de veintidós Ju-52 que conformaban la Agrupación 36. Operaban divididos en dos Escuadrones —el 361 y el 362— y en las críticas jornadas de noviembre y diciembre realizaron 371 misiones de transporte y abastecimiento, además de otras cinco destinadas al lanzamiento de paracaidistas y ocho de evacuación de personal. De estas últimas se beneficiaron, amén de numerosos soldados indemnes, casi un centenar de heridos y los cuerpos sin vida de cuatro soldados fallecidos en acción. Además, sirvieron para evacuar heridos desde los puestos sitiados. Por ejemplo, el día 4 de diciembre de 1957, un Junker aterrizó para evacuar a los heridos de Tiliun, Transportaba a bordo un millar de raciones frías y doscientos pares de alpargatas. Cuando el avión despegó se llevó junto a los heridos, los precitados paracaídas.

AEROEVACUACIÓN MÉDICA EN AERONAVES DE ALA ROTATORIA

En España se utiliza por primera vez el autogiro en cometidos sanitarios en los incidentes de Asturias en 1934 donde se evacúan heridos y se transportan sueros y otros medicamentos para mejorar la asistencia sanitaria²². Tras la contienda civil y las lecciones identificadas en diferentes conflictos por las diferentes sanidades militares, el Ejército del Aire español decide la adquisición de las primeras aeronaves de ala rotatoria. En concreto, en mayo de 1955 se compraron once unidades de Sikorsky S-55 H-19²³.

En la década de los años cincuenta del siglo pasado, hay dos ejemplos muy interesantes del empleo de este helicóptero con fines sanitarios en España: el apoyo médico a la población civil en las islas Canarias (rescate de un enfermo crítico en la isla de

El Hierro el 12 de diciembre de 1955)²⁴ y en las inundaciones de Valencia de otoño de 1957^{25, 26}. Por primera vez en la historia de España se emplearon en combate este tipo de helicóptero aprovechando su versatilidad, la facilidad para la toma y el despegue en el terreno desértico, así como su rapidez a la hora de evacuar a la baja^{L, LL}. Las especificaciones técnicas de esta aeronave le confirieron una capacidad táctica muy notable. La tripulación estaba compuesta por un piloto y un copiloto. Tenía una capacidad máxima de doce soldados u ocho literas. Estas aeronaves además de ser utilizadas para el traslado a El Aaiún de autoridades militares, participarían en multitud de misiones de reconocimiento de zonas de desembarco, transporte de mandos y tropas, víveres, munición, combustible, equipo de comunicaciones y correo. Así como búsqueda de personal desaparecido, transporte de prisioneros, enfermos, accidentados y de heridos en los combates que tuvieron lugar e incluso los primeros ataques al suelo. Hay que destacar que afortunadamente no hubo que lamentar ninguna pérdida de vidas de sus tripulaciones.

Para intervenir en las operaciones, el día 28 de enero de 1958 se desembarcan en el puerto de la Luz del buque Ciudad de Palma cinco helicópteros Sikorsky (Z.1), siete avionetas E.9 (I-115) y una Dornier (XL.9)²⁷.

La primera unidad de helicópteros en participar en las operaciones sería la 56 Escuadrilla de Salvamento estacionada en Gando. A partir del mes de febrero de 1958 y al mando del comandante Pedro Julián González Gallego, comenzaron a volar sus dos hidroaviones AD1 Grumman Albatros y los dos helicópteros Sikorsky H.19B Z.1-2 y Z.1-3.

El 7 de febrero de 1958, el helicóptero Sikorsky S-55 Z.1-2 volaba desde Gando a cabo Juby y más tarde a El Aaiún para integrarse en el mando aéreo del Sahara. Se inicia así la ejecución de un total de 54 misiones de guerra realizadas por la 56 Escuadrilla a lo largo de la campaña. De ellas, 39 las llevaron a cabo los AD1 Grumman y quince fueron efectuadas por los helicópteros que volaron un total de veintidós horas y veinticinco minutos. Prácticamente sería casi siempre la misma tripulación formada por el capitán Durán, el capitán Vela, el cabo Primero Ariño y el soldado Urtarán y con el mismo helicóptero Z.1 -2. La primera misión fue realizada al día siguiente con dirección a la playa de Husi Aotman, situada a treinta kilómetros de El Aaiún para preparar el desembarco de material de guerra. Posteriormente y hasta el fin de las operaciones efectuarían misiones a diario e incluso algunos días realizarían dos. El 18 de febrero, una vez terminadas las operaciones en la zona de Tafurdar, se dio la orden de que regresara a la base aérea de Gando a la tripulación del Z.1 -2, por lo que de inmediato emprendió el vuelo escoltado por el Grumman AD.1-4.

Por otro lado, la campaña de Ifni-Sahara hizo necesario el traslado desde la península de más helicópteros, por lo que aparatos de la 57 Escuadrilla de Salvamento, que entonces estaba estacionada en el aeródromo de Getafe, fueron enviados también a la zona de operaciones.

Por ello fueron transportados por vía marítima a bordo del carguero Cris-Mediterráneo, cinco helicópteros Sikorsky H-19B (Z.1-1, Z.1-4, Z. 1-5, Z 1-6 y Z 1-7) de esta unidad, que llegaron al puerto de Las Palmas el 28 de enero de 1958 y dos días después a la base aérea de Gando. Mientras tanto a bordo del barco

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

Ciudad de Palma viajaba a las Canarias el personal de la escuadrilla. La unidad iba al mando del comandante Laín Franco.

Más tarde fueron destacados en el Sahara, normalmente en los aeródromos de El Aaiún y de Villa Cisneros y alternando sus acciones con los dos helicópteros Z.1 de la 56 Escuadrilla, ya que tenían que permanecer en el archipiélago canario siempre dos helicópteros, uno en el aeródromo tinerfeño de Los Rodeos y otro en Gando para atender las necesidades de la población de las islas. El 11 de febrero de 1958 el helicóptero Z1-1 sería el primero de esta unidad en llegar a El Aaiún, vía cabo Juby y realizaría una misión para trasladar a diversos mandos de las unidades allí destacadas.

Al objeto de limpiar el Sahara de las bandas insurgentes, mandos españoles y franceses previamente habían acordado establecer una acción combinada a desarrollar a partir del 10 de febrero de 1958. Durante esta misión los helicópteros del Ejército del Aire tuvieron una destacada participación. El 18 de febrero, durante la operación Morabito intervinieron muy activamente los helicópteros Sikorsky de la 57 Escuadrilla de Salvamento, que realizaron evacuaciones de heridos graves y efectuaron abastecimiento de municiones y medicamentos a los paracaidistas y fuerzas terrestres. A mediados del mes de marzo, las tripulaciones y los helicópteros regresaron también por vía marítima a la península²³.

Desde un punto de vista exclusivamente sanitario, el conflicto de Ifni-Sahara es la primera guerra en la que España emplea el helicóptero como medio de evacuación sanitario. Este hecho es una de las principales aportaciones de este trabajo de investigación (figura 7, 9, 10 y 11) (tabla 5). Para demostrar esta hipótesis a continuación se describirán las normas de operaciones, los partes originales de vuelo, el testimonio de miembros de la tripula-

ción y sanitarios que desembarcaron heridos y enfermos desde las aeronaves y por último se mostrarán fotografías inéditas de los helicópteros.

En el archivo general militar de Ávila, directiva general número 1 (TMA) 2.^a parte del Estado Mayor de la capitania general de Canarias. Sección 4d) Sanidad, se dice que «la evacuación se hará en ambulancia o helicóptero, en este último caso a los hospitales de El Aaiún, Villabens o Villacisneros. Esta evacuación será por orden del General del Sector».

En el boletín de información N.º 79 del ministerio del aire con noticias correspondientes al día 10 de febrero de 1958, página 2 aparece que: «Un helicóptero Z-1 evacuó bajas de la Agrupación del Ejército de Tierra». *Ídem* el 11 de febrero, página 3 «dos helicópteros evacuaron bajas». El 12 de febrero, en la página 2 «los helicópteros realizaron tres salidas con el fin de abastecer de munición y medicamentos a las columnas propias, evacuando al regreso varias bajas». Al día siguiente, el 13 de febrero, página 2 «un helicóptero Z-1 realizó una misión de transporte urgente para evacuar dos heridos». El 16 de febrero, página 2 «Un helicóptero Z-1 evacua un herido del convoy de El Aaiún» «Un helicóptero Z-1 evacuo tres heridos de una agrupación». Los helicópteros volaron diez horas y veintisiete minutos

Estos datos concuerdan con el testimonio de Joan Marimon Vives^M, sanitario procedente del cuartel de sanidad de Villafranca del Penedés y destinado en El Aaiún como miembro de un grupo de desinfección. Relata cómo «al hospital llegaban heridos en helicópteros, los descargaban y los llevaban hasta el edificio del hospital. Incluso descargaron ataúdes».

TRANSPORTE AÉREO DE MATERIAL SANITARIO

No solo se emplearon aviones para evacuar heridos y enfermos, sino también para el transporte de medicamentos al frente. En ocasiones, incluso este material sanitario fue lanzado en paracaídas a las posiciones cercadas. En Tenin de Amet-lu solicitaron por radio paquetes de cura, antibióticos y otros medicamentos. Todo ello fue lanzado por la aviación y la aeronave que lo había efectuado recibió un mensaje del teniente: «Nuestro agradecimiento a los héroes del Aire, decid al director del hospital que gracias por los auxilios. ¡Viva España!»²⁰

Santamaría²⁸ cubrió la contienda para varios diarios del momento. Relata cómo en el puesto sitiado de Tiugsa, se solicitó por radio el envío de leche para poder alimentar a un niño de cuatro meses. Un Junker pilotado por el teniente Iturrate y el sargento Mecánico Trillo lanzaron un fardo de paja en cuyo interior había varias docenas de botes de leche. No se envió únicamente alimentación de primera necesidad. Según este periodista, en las misiones de aprovisionamiento de armamento, municiones, víveres y medicinas, los aviadores se jugaron la vida, efectuando centenares de vuelos. Se enviaban por el aire víveres, medicamentos, correo, piquetas, alambradas, sacos de cemento..., todo lo necesario para la marcha de operaciones y el sostenimiento de los habitantes. Por el aire eran evacuados los heridos y las posiciones sitiadas. La rapidez con que se realizaban las evacuaciones contribuyó en gran medida a elevar la moral de nuestras tropas al comprobar que un plazo mínimo, los heridos podían ser curados y atendidos en perfectas condiciones sanitarias.

Tabla 5: Acciones realizadas por los helicópteros en zona de operaciones. Cuadro resumen del Boletín de Información número 79 del Ejército del Aire sobre la evacuación de bajas realizadas por helicóptero Z-1

Fecha	Lugar	Acción
10 Feb 1958	El Aaiún	Se refuerza las aeronaves con un helicóptero Z-1
10 Feb 1958	Sáhara	Se evacúan bajas de la Agrupación del E. Tierra
11 Feb 1958	Ifni	Se evacúan bajas en dos helicópteros Z-1
12 Feb 1958	Sáhara	Helicópteros Z-1 realizan 3 salidas evacuando a su regreso varias bajas
13 Feb 1958	Sáhara	Helicóptero Z-1 evacúa dos bajas
16 Feb 1958	Sáhara	Helicóptero Z-1 evacúa 1 herido de un convoy a El Aaiún.
16 Feb 1958	Sáhara	Se evacúan 3 heridos de la Agrupación del E. Tierra

Por último, se lanzaron por vía aérea arcones sanitarios a las posiciones cercadas y parte del material quirúrgico hacia los distintos hospitales fue transportado gracias al empleo de aeronaves del Ejército del Aire. Por ejemplo, el 9 de febrero de 1958 un avión T-3 despegó de Gando con dirección al El Aaiún con 1700 kg. de material sanitario y un día más tarde un avión T-2 voló con 1477 kg. de medicinas y pertrechos médicos hacia la ciudad de Sidi Ifni^N.

CONCLUSIÓN

El conflicto de Ifni y Sahara de 1957-1958 puso a prueba la sanidad militar española y en concreto a la sanidad del Ejército del Aire. El puente aéreo entre los destacamentos del interior de las provincias, hasta las ciudades costeras y de allí a Las Palmas de Gran Canaria permitió una aeroevacuación de bajas rápida y fluida que probablemente mejoró la supervivencia de las bajas. Por primera vez en España, se empleó un helicóptero militar como medio de aeroevacuación en zona de operaciones con resultados satisfactorios. Por último, en este conflicto se produce el primer salto paracaidista de combate de un oficial médico español.

ASPECTOS ÉTICOS

Las entrevistas estructuradas realizadas en el presente trabajo cuentan con la aprobación por escrito de los veteranos entrevistados.

Para la realización de trabajo se han conseguido los siguientes permisos y autorizaciones:

Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) de la Defensa: código 38/17.

Comité de Investigación del Hospital Central de la Defensa: código 23/17.

Instituto Mixto de Investigación Biosanitaria de la Defensa: escrito del 21 de septiembre de 2017..

Inspección General de Sanidad de la Defensa: s-17-008725 de 02 de junio de 2017 y D-OC-SB-40400000-S-19-002770 de 19 de febrero de 2019.

Jefatura de Sanidad Militar Operativa del Hospital Central de la Defensa: escrito del catorce de febrero de 2018.

Centro Superior de Estudios de la Defensa Nacional (CESEDEN) / Instituto Español de Estudios (IEEE) / Cátedra Almirante Juan de Borbón-Universidad Complutense de Madrid: escrito del 1 de julio de 2019.

NOTAS

- A. Casteleiro Licetty JF. Dificultades de la actividad militar en el desierto sahariano. Escuela de Estado Mayor del Aire. Fecha 15.04.1974.
- B. Escrito del General Jefe de la Zona Aérea de Canarias y del África Occidental Española al general gobernador del África Occidental española de fecha 30 de marzo de 1958.
- C. Orden Técnica del Servicio sobre los servicios de higiene realizada por el Comandante Médico Jefe de Sanidad en Sidi Ifni a 20 de Enero de 1958 y dirigida mediante telegrama postal número 4305 con fecha 4 de febrero de 1958 al Sr. Teniente Coronel Jefe del I Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire

- D. Escrito al Excmo. Sr. General Jefe de la Zona Aérea de Canarias de 28 de enero de 1958 realizado por la 2ª Sección de la Dirección General de Servicios. Orden suministro devengos de Farmacia a la 1ª Bandera de Paracaidistas.
- E. Hoja Matriz de Servicios de la inspección y dirección de los servicios de Sanidad del Ejército del Aire. Archivo General e Histórico del Aire. Expediente 884342 correspondiente a Emilio Villa Gil. Ministerio de Defensa.
- F. Presidencia del Gobierno. Dirección General de Plazas y Provincias Africanas. Sección A.O.E. Expediente número 51-1-B. Registro salida número 3192 firmado el 9 de abril de 1958. Archivo histórico del Ejército del Aire. Villaviciosa de Odón.
- G. Entrevista en Madrid a 11 de junio de 2018 al aviador Carlos Ricol Bistner.
- H. Entrevista en Guadarrama (Madrid) el 30 de mayo de 2018 al aviador Emilio Hernández Laborie.
- I. Entrevista en Las Palmas de Gran Canaria el 9 de enero de 2018 al aviador Dionisio Sánchez de la Nieta Pasagali Se tiene copia de su Cuaderno de Navegación.
- J. Entrevista en Madrid el 14 de enero de 2020. al aviador Juan Antonio Limón de la Cueva.
- K. Entrevista en Madrid a 7 de diciembre de 2020 al aviador Herminio Jarabo Reig.
- L. Se ha comprobado la realización de evacuaciones en helicóptero militar en zona de operaciones gracias a los manifestos de vuelo de aeronaves del Ejército del Aire, a la entrevista del Cabo Primero del Ejército del Aire Joaquín Ramos Lozano, en Madrid el 20 de diciembre de 2017 que era mecánico de estas aeronaves y a la entrevista con el Cabo Sanitario Joan Marimon en Villafranca del Penedés (Barcelona) el 4 de agosto de 2018, que incluso regaló sus fotografías personales donde se constatan las aeroevacuaciones de heridos hasta el hospital. Boletín de Información N°79 del Ministerio del Aire con noticias correspondientes al día 10 de febrero de 1958, página 2: «Un helicóptero Z-1 evacuó bajas de la Agrupación del Ejército de Tierra», ídem 11 de febrero, página 3 «dos helicópteros evacuaron bajas», ídem 12 de febrero, página 2 «los helicópteros realizaron 3 salidas con el fin de abastecer de munición y medicamentos a las columnas propias, evacuando al regreso varias bajas. Ídem 13 de febrero, página 2 «un helicóptero Z-1 realizó una misión de transporte urgente para evacuar dos heridos». Ídem 16 de febrero, página 2 «Un helicóptero Z-1 evacua un herido del convoy de El Aaiún» «Un helicóptero Z-1 evacuo 3 heridos de una agrupación». Los helicópteros volaron 10 horas y 27 minutos.
- LL. Archivo General Militar de Ávila, Directiva General Número 1 (TMA) 2ª parte del Estado Mayor de la Capitanía General de Canarias. Sección 4d) Sanidad. «la evacuación se hará en ambulancia o helicóptero, en este último caso a los hospitales de El Aaiún, Villabens o Villacisneros. Esta evacuación será por orden del General del Sector.
- M. Entrevista en Villafranca del Penedés (Barcelona) a 26 enero 2018 al sanitario militar Joan Marimon Vives.
- N. Diario de Operaciones del Ejército del Aire, campaña Ifni-Sáhara. Página 6, día 1 de diciembre: «2 aviones T-2 trasladaron un equipo quirúrgico desde Tenerife a Ifni».

BIBLIOGRAFÍA

1. Pastrana Piñero, J. Arde el desierto, 1957: La guerra de Ifni-Sáhara y la lucha por el poder en Marruecos. Madrid: Editorial Nowtilus, 2017.
2. González Pavón, L. El Junker Ju 52/3m CASA C-352. El avión y su historia. Madrid. Editorial Pavón. 2014. pp 343.
3. Servicio de estadística militar del Alto Estado Mayor. Anuario Estadístico Militar, año 1959. p 214-231.
4. Escalafón del Ejército del Aire. Cuerpo de Sanidad del Aire. pp 131-142.
5. Ordenanza regulando los Servicios de Sanidad del África Occidental Española. 24 de abril de 1955. Revista África Occidental Española, pp 10- 12.
6. Carlos Bourdon García. La Primera Bandera y el Primer Escuadrón de Paracaidistas del Ejército del Aire 1947-1965. pp 83-84.
7. Memoria del Curso de Paracaidismo del Ejército del Aire. Memoria 1957-1958. Archivo histórico del Aire.
8. Mañes-Pradas JP. Evolución de los botiquines en aviones del Ejército del Aire. Boletín Interactivo de Farmacia militar 2018; 2: 52-65.

La sanidad del Ejército del Aire español durante la guerra de Ifni-Sáhara (1957/1958)

9. González-Canomanuel MA. Aportaciones de la Cruz Roja al comienzo de la aviación sanitaria. Madrid. Editorial Cruz Roja Española. 2021.
10. González-Canomanuel MA. Alas rotatorias para la sanidad, proyecto del autogiro ambulancia. Boletín Museo de aeronáutica y astronáutica. 2016;78:19-23.
11. González-Canomanuel MA. El comienzo del transporte aéreo sanitario en España. De la campaña del norte de África (1909-27) al Servicio de Búsqueda y Salvamento (1955); Sanid Mil. 2013;69(4):276-282
12. González-Canomanuel MA. Los primeros heridos y enfermos evacuados por vía aérea en España por la Aeronáutica Militar (1923-1927). Sanid Mil. 2018;74: 191-7.
13. González-Canomanuel MA. Elvira López Maurín, la primera enfermera militar de la aviación sanitaria española. La historia de un acto heroico olvidado. Sanid Mil. 2017; 73(1):309-15.
14. González-Canomanuel MA. El origen del aerotransporte sanitario en España. Una historia olvidada de la medicina de Urgencias. Emergenc 2019; 31: 283-86.
15. Diz MR, Vírveda M, Diz L, Cancho MJ, Sáez D, Paños P. El transporte de heridos por vía aérea durante la campaña del norte de África. Med Mil. 2006;62(1):41-7.
16. Lázaro Ávila C. La aviación sanitaria en Marruecos. SERGA 2003; 1: 17-24.
17. Los médicos y la medicina en la guerra civil española. Madrid. Editorial Beecham. 1996
18. Herrera-Alonso E. Aire, Agua, Arena y Fuego. Valladolid. Quirón Ediciones. 2002.
19. Massons JM. La Sanidad Militar en los territorios del África Occidental española En: Historia de la Sanidad Militar española. Tomo II. pp. 563-565.
20. Alonso-del-Barrio JE. Sahara-Ifni ¿encrucijada o abandono? 1956-1963. Tomo I. Mira Editores. Zaragoza 2010. p. 257
21. Palacio-Pilacés LA. El llanto del Chacal, historia de unos muchachos en la Guerra de Ifni. Colección es un decir. Editorial Comuniter. 2018
22. González-Canomanuel MA. El desconocido autogiro ambulancia de 1933, una innovación española predecesora en una década a la primera utilización del helicóptero sanitario. Sanid Mil. 2015;71(2):125-31.
23. Sánchez Méndez, José. Misiones internacionales de los helicópteros del Ejército del Aire. Capítulo VII. La campaña de Ifni-Sahara de 1957-1958. Misiones internacionales de los helicópteros del Ejército del Aire. En: Libro de Historia de los Helicópteros del Ejército del Aire «Vade et tu fac similiter». Editorial Eurocopter 2013; pp 130-32
24. Azaola C. Socorro aéreo. Revista de Aeronáutica y Astronáutica 2010; 799: 1127.
25. Maíz J. El museo del Aire aporta un helicóptero S-55 a una exposición sobre la riada de Valencia de 1957. Defensa 30 julio de 2018.
26. Portalés-Alberola J. Helicóptero para el MuVIM. Un antiguo helicóptero militar por las calles de Valencia. Las Provincias. Fuente internet.
27. Azaola C. Cronología de la Aviación Militar española. Revista de Aeronáutica y Astronáutica 2018;870: 123.
28. Santamaría R. Ifni-Sahara la guerra ignorada. Madrid. Ediciones Dyrsa. 1984.