

por ejemplo, la gente cuando moría a ellos prácticamente cuando se le moría un familiar para ellos era algo grandioso. Porque entonces el estado le ofertaba por el entierro, por los funerales, le ofertaba una serie de cantidad de alimento para ese funeral, entonces son cosas que están..., son culturas distintas a la nuestras, como por ejemplo, nosotros veíamos a la gente en las calles que se orinaban normalmente, eso nosotros no lo vemos, la cultura, los hombres orinaban y como decimos en español no podían sacudirse el miembro si se sacudían el miembro eran penados por la autoridad pero si se orinaban frente a uno era normal, las mujeres abrían sus vestidos anchos se agachaban y ahí mismo orinaban o defecaban y se continuaba en la calle normalmente, son costumbre que uno no, tuvimos que acostumbrarnos al modo de ellos.

D[REDACTED]: La población angolana tiene un gran atraso, atraso que nosotros le denominamos de cientos de años, la población bueno allí conocimos angolanos que sí han tenido estudios, han estudiado en Portugal, han estudiado en Brasil, han estudiado en Cuba y esas personas si tienen otro nivel e incluso donde viven es completamente diferente, las casas con buenas condiciones de vida pero la población en realidad nosotros como médicos comprobamos que tenían cientos de años de atraso. Si ti vieras aquellas madres, nosotros le llamamos quimberas, vivían en los quimbos, los quimbos son las aldeas, puede ver esas madres con los niños amarrados en las espaldas, envueltos en varias vueltas de paños de trapos, llevar esos niños al hospital, cuando tu le decía muéstrame la crianza, que crianza en portugués es niño, muéstrame la crianza que comenzaban a desenvolver aquello y sacaban una criaturita que tenía un estado de desnutrición tremenda, tremenda y allí la mortalidad es tremenda, porque vuelvo y te repito hay atraso de cientos de años en la población y Cuba terminó su colaboración en el 89 – 90, terminó en el 90, pero terminamos la colaboración, la ayuda en esa fecha y eso fue lo que constatamos, independientemente que vuelvo y te repito hay ciudadanos angolanos que tienen muy buen nivel de vida, porque han estudiado.

CRISTINA: Uhum.

E[REDACTED]: Si nosotros pudimos constatar varias cosas porque el pueblo en sí, la población en sí el pobre como tal, vimos varias capas, el muy rico, vimos la capa media y el pobre como tal, el pobre era el que asistía al hospital, los ricos y la clase media no asistían al hospital ellos lo que buscaban era la brigada el apoyo de los médicos para que los atendieran a los enfermos en sus casas, también estábamos frente a una guerra que los hospitales estaban devastados, no son los hospitales que normalmente uno ve, sino hospitales que uno ha visto en los filmes de la segunda y primera guerra mundial, eran esos hospitales, hospitales devastados con pocas condiciones, condiciones a la que prácticamente nosotros nos tuvimos que someter y trabajar con ellas, para tratar de ayudar y salvar vidas porque realmente la misión nuestra es salvar vidas como médico al fin, bueno uno veía las costumbre totalmente distintas, como también al principio nosotros tuvimos algo, no diríamos enfrentamientos, sino la forma de trabajar de ellos porque las enfermeras eran prácticamente los médicos de ellos, entonces habían enfermeras que tenían licencias para dar consultas y eso en Cuba, ni yo que estuve en Venezuela hace poco en el 99 estuve trabajando en Venezuela eso no se da de que una enfermera tenga la potestad para dar consultas y entonces ellos si tenían eso, claro tenían pocos médico, pocos médicos y algún profesional técnico que tenían que atender la salud como tal y eran cosas que uno veía, pero bueno así fuimos trabajando, nos fuimos adaptándonos, ellos adaptándose a nosotros.

D[REDACTED]: Por ejemplo

E[REDACTED]: A dar las consultas a atender al enfermo

D[REDACTED]: Por ejemplo, allí hay mucha carencia de medicamentos y de materiales para uno actuar, yo atendía la parte pediátricas de niños y ellos no podían llegar con fractura de