

El Conflicto del Atlántico Sur de 1982: Sus secuelas

Dr. Eduardo C. Gerding

Traducido del:

International Review of the Armed Forces Medical Services-Vol 75/2-2002 p 84-94-Belgium.

Resumen

La Guerra de Malvinas de 1982 duró 74 días de los cuales hubieron 33 días de combate. Para los argentinos se denominó *Operación Rosario* y para los británicos *Operation Corporate*. El conflicto le costó la vida a 746 argentinos, 255 británicos y 3 malvinenses⁹. Ciertamente no fue un picnic. El 50 por ciento de todas las bajas argentinas durante el conflicto se debieron al hundimiento del crucero ARA *General Belgrano*. El treinta por ciento de la tripulación de este último estaba constituida por conscriptos de 18 años de edad^{14,37,38}. **Tablas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10**. La Royal Navy pagó un precio terrible. Se hundieron cinco barcos británicos y fueron impactados por lo menos otros veinte. El ochenta por ciento de las bajas británicas se debieron al accionar de la fuerza aeronaval argentina⁸. Los combates sangrientos de Monte Longdon, Monte Tumbledown y Pradera del ganso terminaron en luchas cuerpo a cuerpo con bayoneta calada^{5,6,10,11,39}. El catorce por ciento de las bajas se debieron al pie de trinchera¹⁵. El 73% de los 361 pacientes asistidos en el *Hospital Militar de Puerto Argentino* presentaron lesiones por armas de fuego en sus miembros⁶

El 53,3% de las heridas de combate que sufrieron los británicos se debieron a proyectiles de alta velocidad⁶. El 40 % de la cirugía realizada por los británicos fue efectuada en soldados argentinos⁶.

Desde 1982 se han producido 264 suicidios de veteranos de guerra argentinos y 100 de veteranos de guerra británicos. Un estudio realizado en 1995, reveló que el 58% de los veteranos de guerra argentinos experimentaron episodios de depresión relacionados con el conflicto y 28% tuvieron ideas de suicidio ³³. Entre 1990 y 1998, 150 miembros de las fuerzas británicas fueron dados de baja por padecer de Estrés Postraumático ⁴³. Este artículo ofrece una puesta al día del conflicto y sus consecuencias.

Tabla 1

Conscriptos del Ejercito Argentino-1982 ²⁰

1. Muertos	144
2. Heridos	
a) Discapacidad mayor del 66%	36
b) Discapacidad menor del 66%	23
<i>Total</i>	59
3. Heridos y enfermos	
a) Discapacidad mayor del 66%	38
b) Discapacidad menor del 66%	10
<i>Total</i>	48
4. Enfermos	
a) Discapacidad mayor del 66%	82
b) Discapacidad menor del 66%	112
<i>Total</i>	194

Tabla 2

Oficiales y Suboficiales del Ejército Argentino en 1982²⁰

1. Cantidad de Veteranos de guerra

Oficiales	654
Suboficiales	2036
<i>Total</i>	2690

2. Veteranos de Guerra fallecidos

Oficiales	14
Suboficiales	36
<i>Total</i>	50

3. Heridos y enfermos

Oficiales

Heridos

a) Con discapacidad mayor del 66%	7
b) Con discapacidad menor del 66%	11
<i>Total</i>	18

Heridos y enfermos

a) Con discapacidad mayor del 66%	2
b) Con discapacidad menor del 66%	3
<i>Total</i>	5

Enfermos

a) Con discapacidad mayor del 66%	23
b) Con discapacidad menor del 66%	7
<i>Total</i>	30

Total=53

Tabla 3

Suboficiales del Ejército Argentino en 1982 ²⁰

Suboficiales

Heridos

a) Con una discapacidad mayor del 66%	33
b) Con una discapacidad menor del 66%	12
<i>Total</i>	45

Heridos y enfermos

a) Con una discapacidad mayor del 66%	25
b) Con una discapacidad menor del 66%	10
<i>Total</i>	35

Enfermos

a) Con una discapacidad mayor del 66%	125
b) Con una discapacidad menor del 66%	92
<i>Total</i>	217

Total=297

Tabla 4

Conscriptos de Fuerza Aerea-1982 ²⁰

Cantidad total de conscriptos	444
1. Sin secuelas visibles	414
2. Fallecidos	5
3. Heridos o postrados con cierto grado de discapacidad	15

Tabla 5

Oficiales y Suboficiales de la Fuerza Aérea ²⁰

1. Cantidad total de veteranos de guerra	1038
2. Fallecidos	50
3. Heridos y enfermos	46
4. Personal con discapacidades	25

Tabla 6

Oficiales y Suboficiales de la Armada Argentina ²⁰

1. Cantidad total de veteranos de guerra	6249
2. Fallecidos	250
3. Heridos y enfermos	185
4. Personal con discapacidad	80

Tabla 7

Conscriptos de la Armada Argentina 1982 ²⁰

Cantidad total de conscriptos	4180
1. Sin secuelas visibles	3993
2. Fallecidos	141
3. Heridos con mas del 66% de discapacidad	14
4. Heridos con menos del 66% de discapacidad	32

Tabla 8

Gendarmeria Nacional-1982 ²⁰

1. Cantidad total de gendarmes	40
2. Muertos	6
3. Heridos	1
4. Personal con discapacidad	2

Tabla 9

Civiles que participaron el Conflicto del Atlantico Sur 1982 ²⁰

1. Numero de civiles que participaron	21
2. Numero de civiles muertos, heridos o enfermos	0
3. Civiles con discapacidades	0

Tabla 10

Civiles que ayudaron a la Armada Argentina-1982 ²⁰

1. Cantidad total de civiles	879
2. Fallecidos	18
3. Heridos y enfermos	12
4. Personal con discapacidades	12

Antecedentes Históricos

El gobierno argentino ha reclamado las islas Malvinas desde que obtuviera su independencia de España en los albores del siglo XIX. En 1826 Argentina tenía un asentamiento en las islas. En 1831, la mayoría de sus habitantes fueron expulsados por la nave de guerra estadounidense *USS Lexington*. Una expedición británica tomó control del territorio en 1832. Los británicos declararon soberanía sobre las islas en 1833. Se sucedieron 150 años de argumentos y protestas.

En 1983 el Dr Scheina escribió *“ El error más persistente respecto de la disputa sobre las islas Malvinas es la creencia de que el problema se originó en un pasado reciente. Algunos han sugerido que el Gobierno Argentino estaba tratando de distraer la atención de la inflación que aquejaba al país. Un concepto que se manifiesta con frecuencia es que la invasión a las islas Malvinas fue realizada como medio de anticiparse a una huelga de alcance nacional. Conceptos erróneos y simplistas como estos pueden llevar a la conclusión errónea de que el status quo estaba reestablecido y el problema resuelto. De hecho ninguno de estos conceptos es verdadero” “ La guerra fue causada por una serie de eventos no anticipados acumulados sobre años de frustración “*
“ Son muy pocas las guerras que pueden programarse, la mayoría de ellas deben combatirse con lo que se tiene a mano o con lo que se dispone en forma inmediata” ³⁷

Sobre Malvinas se han escrito mas de 100 libros, artículos médicos y poemas. Se han filmado películas, se ha compuesto una marcha militar, se han confeccionado remeras, se han elaborado calcomanías e incluso se ha diseñado un juego de video llamado Malvinas 2032 ²². La ayuda que las Fuerzas Armadas Chilenas ofrecieron a los británicos ha sido bien descripta por el ex conservador Rupert Allason (Nigel West) en su libro “ La Guerra Secreta por las Malvinas” (Clarín, Octubre 23, 1998).

El conflicto ha tenido un profundo efecto sobre las vidas de los hombres y mujeres corrientes, especialmente el personal militar en actividad involucrado en el conflicto y sus familiares que quedaron esperándolos. Aún aquellos que no sufrieron lesiones físicas notaron que habían cambiado al regresar a sus hogares.

Jus ad bellum (la justicia de la guerra) y jus in bello (justicia en la guerra) ¹³

Jus ad bellum

Si bien los Británicos invocaron el Art 51 de la Carta de las Naciones Unidas (“ *el derecho inherente de los individuos y de los grupos humanos a la autodefensa cuando se produce un ataque* “) tal ataque debiera haber implicado una amenaza a la vida. Según Fotion, el ataque británico fue injustificado porque *la vida y el bienestar de los isleños no estuvo aparentemente amenazada por la presencia de las tropas Argentina* ¹²

Jus in bello

Según Ron Smith, la posición moral de los británicos se vió comprometida por haber llevado inconscientemente a Argentina a iniciar el conflicto y ejercer una inevitable desproporción entre el valor de los intereses defendidos y el costo del proceso ⁴⁰

El hundimiento del crucero ARA “ General Belgrano” ^{14,27,28,37,41}

El hundimiento del crucero marcó un **punto de inflexión** dado que interrumpió el plan de paz propuesto por el Presidente del Perú. Kevin Myers, del periódico irlandés *The Irish Times* resumió así este hecho “ *el hundimiento del Belgrano fue un acto impactante y lamentable y la pérdida de vida un hecho totalmente inexcusable*” y “ *en mi mente dicho hundimiento permanece como un hecho injustificable e innecesario* “

Según Norton-Taylor “ *Nos tomó dos años obligar a Margaret Thatcher a admitir la dolorosa verdad de cuando el Belgrano fue avistado por primera vez* “ En Julio del 2000, los familiares del personal del crucero iniciaron una acción legal en la Corte Europea de Derechos Humanos en Estrasburgo por violación de los derechos humanos contra el Gobierno Británico argumentando que el ataque violó las convenciones de guerra establecidas en el acuerdo de La Haya de 1907. La convención de derechos humanos estipula que las solicitudes deben elevarse dentro de los seis meses una vez que se han agotado todas las soluciones posibles

en las cortes locales. Estraburgo rechazó el caso estableciendo que en este caso los familiares deberían haber presentado, dentro del periodo establecido, el caso ante las cortes británicas (estando nuestro país en guerra !)

La flota Argentina se retiró a aguas seguras una vez que supo que los británicos recibían información procedente del reconocimiento aéreo y satelital de los EE.UU. Por ende la Armada Argentina quedó intacta a pesar de confrontar a la 3^{ra} flota mas poderosa del mundo.



(Crucero ARA 'General Belgrano ' - Fotografía tomada por el autor en la Base Naval Puerto Belgrano)

El 3 de mayo de 1982, el crucero ARA “ *General Belgrano* “ (ex *USS Phoenix*) fue hundido a 360 millas de la fuerza de tarea británica **mientras se alejaba de la zona de exclusión**. Fue impactado por dos torpedos Mark 8 del submarino *HMS Conqueror* cuyo Comandante era Chris Wreford-Brown. El primer torpedo (el golpe de gracia) impactó en la popa de 5 pulgadas a nivel de la central de tiro y el segundo impactó a nivel de la tronera por delante de la torrecilla numero uno. La evacuación se realizó en plena oscuridad. **La cantidad total de bajas (30 por ciento de una tripulación de 1091 tripulantes) representa el 50 por ciento de todas las bajas argentinas durante el Conflicto del Atlántico Sur**. El 30 por ciento de las bajas correspondió a conscriptos de 18 años de edad. El 84 por ciento de las bajas perecieron como resultado directo de la acción de los torpedos. Sesenta y nueve sobrevivientes sufrieron de **hipotermia** y 18 fallecieron por dicho cuadro ¹⁴

El crucero se encontraba navegando a 15 nudos, la temperatura del agua era de 2°C, habían ráfagas de 100 km/h, una sensación térmica de -20°C y olas de 9 metros de altura. El crucero se hundió 15 minutos más tarde a 55° 18' Sur y 61° 47' Oeste. En Septiembre de 2000, Narendra Sethia, un joven oficial que en 1982 estuviera embarcado en el *HMS Conqueror*, tuvo un emotivo encuentro en Buenos Aires con el Comandante Bonzo, el Capitán Nestor Cenci (tercero a cargo) ambos del *Belgrano* y con el Capitán Washington Barcena del destructor ARA “ *Hipólito Bouchard*”

Los pilotos Argentinos

Cinco Skyhawks y diecinueve Mirages Argentinos fueron derribados por los misiles aire-aire AIM-9L fabricados en EE.UU. ⁴⁵

Aproximadamente 109 aviones argentinos fueron derribados durante la totalidad del conflicto. Los misiles superficie-aire (SAM) fueron responsables de derribar el 38 por ciento de los aviones argentinos; el índice de aviones derribados por los Harriers fue del 28 por ciento.

Más de la mitad de las muertes por SAM se debieron a los misiles Rapier con base en tierra y al misil supersónico Blowpipe que se dispara desde el hombro ¹⁹

Los valientes pilotos Argentinos demostraron su habilidad al volar a baja altitud sobre las Malvinas occidentales utilizando las colinas como escudo protector contra los radares Británicos ⁹

El *RFA Sir Galahad* y el *RFA Sir Tristram* fueron impactados por un ataque aéreo en Fitzroy. El *Sir Galahad* se incendió. Fallecieron cincuenta hombres de los cuales 32 eran del Primer Batallón de Guardias Galeses que se encontraban a bordo del *Sir Tristram* ²⁹ Los cuarenta Guardias Galeses que se vieron atrapados en el *Sir Galahad* iniciaron acciones legales contra el Ministerio de Defensa.

Muchos de los sobrevivientes argumentaron que no han podido volver a trabajar y otros refirieron que desde que se produjo el ataque han podido dormir una noche completa. ⁴³

La superestructura de las fragatas Tipo 21 estaba construida en aluminio. Esto último constituía una ventaja en cuanto al peso por encima de la línea de flotación pero dicho metal pierde resistencia frente al fuego ²⁹.

Durante el conflicto de Malvinas actuaron siete fragatas Tipo 21. La *HMS Ardent* y la *HMS Antelope* fueron hundidas por bombas argentinas. Entre las fuerzas británicas se registró un caso de ataque por fuerzas propias ³¹

Seis Sea Harriers fueron derribados, de los cuales 2 se debieron al fuego enemigo, uno por armas pequeñas y uno por un misil Roland superficie-aire ²⁹

El 22 de junio de 1998 el General Sir Richard Johns de la Royal Air Force honró a los pilotos argentinos que habían fallecido en Malvinas. En noviembre de 2001, Alan West Jefe de la Royal Navy y ex comandante de la *HMS Arden* (hundida por aviones argentinos) concurreó a la Base Naval Puerto Belgrano para honrar a nuestros muertos (*Clarín, Noviembre 28 de 2001*).

Figura 2-El hundimiento del HMS Sheffield

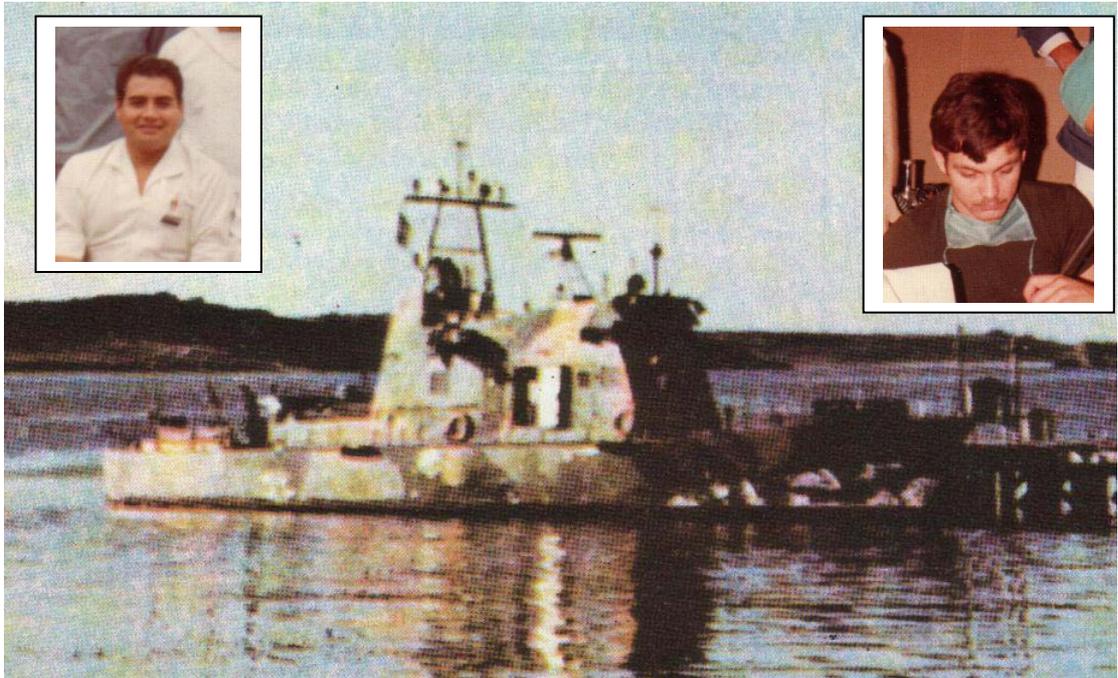


Los Super Etendards de la fuerza aeronaval argentina portaban los misiles franceses Exocet AM39 (alcance= 45 millas) que eran promocionados como el misil de “ *dispáralo y olvídate* ” . Este misil hundió al destructor Tipo 42 *HMS Sheffield* (fallecieron 20 británicos; 16 provenían del Sudeste de Hampshire). Uno de los misiles penetró al “ *Shiny Sheff* “ (como se lo apodaba) en el cuarto de control electrónico de incendio prendiendo fuego todo a su alrededor . Las llamas se nutrieron del mismo propelente del misil. El Exocet voló a baja altura, aproximadamente a 1,80 mts por encima del agua y explotó hacia fuera y arriba. Todos los puestos de trabajo de la unidad se incendiaron y un humo toxico rápidamente englobó la totalidad de la nave.(*Gross,David-Thew sinking of the Shiny Sheff-Yorkshire Online Magazine-HMS Sheffield and the Falklands*)



El callejón de las Bombas por Robert Grant Smith (1914-2001)

El área de fondeo de las naves británicas pasó a conocerse como “ el callejón de las bombas”. Un Skyhawk A4 del Tercer Escuadrón Aeronaval de Ataque voló a baja altura para atacar y hundir al *HMS Ardent*. El *HMS Argonaut* y el *HMS Brilliant* fueron seriamente dañados. Las fuerzas argentinas perdieron dos aviones. R.G.Smith tenía un afecto especial por el pequeño Skyhawk A4. Este espléndido cuadro fue portada del ejemplar del *Proceedings* de Mayo de 1983. Su publicación me fue gentilmente autorizada por Sharlyn Marsh, hija del artista fallecido R.G.Smith y Carol Mason Directora de los Servicios del Cliente y Membresía del Instituto Naval de EE.UU.



Guardacosta de PNA GC-83 “*Río Iguazu*” en Puerto Argentino (1982). Construido por Blohm+Voss GMBH, Alemania . (Foto gentileza de la Prefectura Naval Argentina).En el ángulo superior izquierdo el CSEN Oscar Guzman y en el ángulo superior derecho CSEN Roberto Daniel Borello.

El primer combate aeronaval argentino.

El 22 de mayo a las 08.00 AM el pequeño Guardacosta Z-28 de PNA, el GC-83 “*Río Iguazü* ” se encontraba transportando a Darwin dos obuses OTO Melara de 105 mm pertenecientes al Grupo N°4 de Artillería Aerotransportada destinados a reforzar al Regimiento N°12 de Infantería que se encontraba en Ganso Verde. Abordo se encontraban 20 hombres del Ejército a las ordenes de un Subteniente. La tripulación estaba compuesta por 15 miembros de PNA y por el CSEN Oscar Guzmán de la Armada Argentina que procedía del Arsenal Naval Azopardo.(Azul, Pcia de Buenos Aires).Fueron atacados por dos Sea Harriers que dispararon sus ametralladoras de 30 mm y los bombardearon infructuosamente. El Cabo Segundo Ametralladorista Julio Omar Benitez falleció como consecuencia de dicho ataque.El Cabo Segundo Maquinista José Raul Ibañez ocupó entonces su lugar en la ametralladora y derribó a un Harrier GR3 (*La Prensa, Mayo 19 de 1992*)²⁴

El Contramaestre Juan José Baccaro fue herido por esquirlas en su columna vertebral, pulmones y miembro inferior izquierdo (aún conserva 61 fragmentos en su cuerpo).El Cabo Segundo Alberto Bengoechea recibió una herida por metralla en su muslo izquierdo. Un soldado del Ejército recibió un proyectil que se alojó a pocos milímetros de la aorta torácica. El CSEN Oscar Guzmán tuvo que asistir a heridos graves. Otro guardacosta, el “*Islas Malvinas*” fue atacado por un helicóptero Sea King. El Cabo Segundo Maquinista Antonio Ramón Grigoletto recibió un impacto en su abdomen. Fue asistido por el CSEN Roberto Daniel Borello. En el 2000, por Resolución EMGD N°240/00. Guzmán y Borello recibieron la Medalla al Valor en Combate (“ *Prefectura en Malvinas* ”- *Círculo de Suboficiales de la PNA-ISBN 987-96455-0-2*)

La Fuerza Aeronaval

Durante el conflicto de Malvinas las fuerzas argentinas hundieron cinco barcos británicos impactando otros veinte. Los Británicos registraron 256 bajas durante la totalidad del conflicto ; casi **el 80 por ciento se debió a la acción de la fuerza aeronaval argentina**

Cinco naves de guerra y una civil resultaron hundidas. Once naves de guerra fueron dañadas en diversos grados.

La campaña le costó a los británicos 255 muertos (113 de la Royal Navy) y 777 heridos (436 del Ejército).

Los Super Etendards de la aviación naval argentina portaban los misiles **Exocet** AM39 de origen francés (alcance 45 millas) que eran promocionados como el misil de “ dispárelolo y olvidese “ . Estos últimos hundieron al destructor *HMS Sheffield* (aquí fallecieron 20 Británicos ; 16 eran del sudeste de Hampshire). El Capitán James Salt recordaba “ *Podíamos percibir a través de nuestros zapatos el calor de las cubiertas. La superestructura estaba hirviendo y se desprendía la pintura del casco. El área por donde había penetrado el misil estaba de color blanco por el calor generado* “

Tres semanas más tarde otro misil impactó el costado del *MV Atlantic Conveyor* (aquí fallecieron 19 británicos y el Captain Ian North se hundió con su nave). El 12 de junio el crucero tipo County *HMS Glamorgan* fue impactado por un **misil Exocet MM-38 disparado desde la costa** a una distancia de 30 Km (aquí fallecen trece británicos) ³⁷

Batallas terrestres ^{10,11,13,24,29,35,37,39}

La mayoría de las bajas Argentinas se produjeron por acción de la artillería británica y el cañoneo naval. Las batallas de Monte Longdon, Monte Tumbledown y Ganso Verde fueron combates sangrientos que **concluyeron cuerpo a cuerpo y con bayoneta calada.**

En Monte Longdon se organizó la compañía “ **B** “ del Regimiento 7 “ *Coronel Conde* “ del Ejército Argentino. Este regimiento fue el que **participó en la liberación de Chile de los españoles**. Dicho Regimiento fue reforzado con morteros, una sección de ingenieros y otro de Infantes de Marina. Ellos se enfrentaron con el Regimiento 3 de Paracaidistas Británicos. Los Argentinos sufrieron 36 muertes y 84 heridos. En un momento determinado del ataque una compañía británica entera fue detenida en su avance durante horas por un francotirador argentino. Monte Longdon cayó en manos británicas después de 10 horas pero a un **precio muy alto**. Cuando amaneció yacían 18 paracaidistas británicas y un Ingeniero Real muertos y 47 heridos. Tres paracaidistas más y un artesano REME fallecieron en el ataque sucesivo. El Brigadier Julian Thompson dijo “ *En un momento determinado estuve a punto de retirar mis Paracaidistas de Monte Longdon. No podíamos creer que estos adolescentes disfrazados de soldados nos estuvieran causando tantas bajas* “

El 7mo Regimiento del Ejército Argentino pudo rescatar su bandera de guerra. El Segundo Batallón de Guardias Escoceses sostuvo un feroz combate contra el Batallón de Infantería de Marina N°5 (BIM 5) constituido por 707 hombres. Este último fue considerado por los británicos como la **mejor unidad argentina**.

Los Infantes de Marina argentinos recibieron **1000 disparos por hora procedente de 54 bocas de fuego** situadas en el Oeste, fuego de 3-5 naves situadas en el Norte y en el Sur y ataques aéreos de aviones y helicópteros. Los Argentinos sufrieron 16 muertos y 64 heridos. Monte Tumbledown fue capturado a expensas de 9 vidas británicas y 32 heridos. No obstante, el Capitán Robacio consideró que, al menos donde peleó el BIM 5, se habrían producido 359 bajas británicas.²⁴

El Major Gen Nick Vaux tuvo elogios, pero también pesar por el desempeño del Batallón de Infantería de Marina argentino que combatió tan bien y con tanta bravura en Monte Tumbledown en las afueras de Puerto Argentino.

Una unidad de Infantería de Marina argentina estaba típicamente compuesta por un 70% de conscriptos, 25 % suboficiales y 5% por jefes y oficiales

En Ganso Verde los Paracaidistas británicos fueron muy aporreados dado que encontraron a los argentinos esperándolos bien atrincherados. La batalla duro mas de 40 horas. Los Paracaidistas británicos perdieron 17 hombres y tuvieron 30 heridos.

En Sapper Hill los Infantes de Marina argentinos no permitieron que la bandera de la Compañía **Mar** cayera en manos enemigas.

En el conflicto de Malvinas, participaron 40 gendarmes argentinos los cuales sufrieron 7 bajas. Esto representa la proporción de bajas mas alta en relación a los hombres que participaron ²⁴

La mayoría de las operaciones militares se llevaron a cabo entre Abril y Junio con fuertes vientos (promedio de 26 Km/h). **El catorce por ciento de las bajas durante el Conflicto de Malvinas fue debido al pie de trinchera** ¹⁵

Las tropas argentinas presentaron 290 casos de pie de trinchera (164 eran del Ejercito) después de un promedio de 65 días a condiciones adversas. El BIM 5 presento solo un caso de pie de trinchera que requirió la amputación del hallux derecho después de una exposición promedio de 71 días. El Ejercito argentino tuvo 14 casos de **malnutrición** y los Infantes de Marina un solo caso. Se registraron algunos casos de **diarrea** entre el 3er Comando de la Brigada de Royal Marines que lucharon en Monte Harriet.

En Dos Hermanas el 45 avo Comando Británico disparó con morteros a una patrulla propia creyendo equivocadamente que era Argentina. Según el Mayor José Yofre (Ejercito Argentino) en Puerto Argentino hubieron 195 muertes : 1 Oficial cada 2 Suboficiales y cada 9 conscriptos. Falleció el 1,99% de los 9804 soldados asignados a en Puerto Argentino (En Vietnam esta cifra fue del 1,11%).

Derechos Humanos

El Conflicto del Atlántico Sur fue “ *combatido por ambas partes con un profundo sentido de la decencia* “ ¹⁸

No obstante, deben tenerse presente algunos aspectos como ser a)

El empleo de bombas de racimo contra Puerto Argentino, b) El uso de municiones de fosforo . En ambos casos por fuerzas británicas y “ *contradiendo netamente el principio de proporcionalidad* “⁵

c) Según el libro “*Green-Eyed Boys*” de Adrian Weale y Christian Jennings (Editorial Harper Collins) después de la Batalla de Monte Longdon el Cabo Gary Sturge del Ejercito Británico asesinó a un conscripto argentino no identificado.

Casi se produce el arresto en Buenos Aires del veterano británico Ken Lukowiac quien había venido a promover su libro *Soldier`s Song* en el cual confesaba haber matado a un soldado argentino en Monte Tumbledown despues de la rendición¹⁷

d) El RFA Argus no era un buque hospital en el sentido estricto de la palabra dado que poseía la capacidad de transportar helicópteros de combate (*International Defense Review 2/1991*)

Desmalvinizacion

El término desmalvinización fue acuñado por el político francés Alain Rouquié y fue utilizado en diferentes simposios desde junio de 1982⁷

Este termino supuestamente implicaba un proceso que fue observado por militares, autoridades civiles gubernamentales y grupos relevantes de la sociedad apoyados por los medios de difusión. Significaba fundamentalmente muchas cosas : a) Actuar como si el conflicto de Malvinas nunca se hubiera llevado a cabo, b) Considerar a los soldados como **ineptos** o sea “ *los chicos de la guerra* “ (incluso una película los mostraba de esta forma) , c) Considerar que había sido una estupidez haber enfrentado el poderío británico y d) Mezclar el conflicto del Atlántico Sur con el momento de inestabilidad económica y social que atravesaba el país en ese momento.

Síndrome de Estrés Post Traumático (SDPT) ⁴⁶

1. Los hechos traumáticos

Las personas que han estado expuestas a eventos traumáticos presentan un riesgo incrementado de sufrir SDPT como así también de cuadros severos de depresión , ataques de pánico, síndrome de ansiedad generalizado y drogadicción. Pueden también experimentar síntomas somáticos y enfermedades físicas especialmente **hipertensión arterial, asma bronquial y síndromes de dolor crónico**. El Oficial Médico Barry Elsbey publicó una interesante observación sobre la elevada incidencia de cáncer mamario en hombres en Malvinas (*British Journal of Hospital Medicine*, 1993, Vol 49, Nº 11). Una alteración aguda por stress no siempre es seguida de un SDPT.

2. El diagnóstico de SDPT

Para poder diagnosticar un SDPT una persona debe haber estado expuesta a un evento traumático al cual el o ella respondió con una respuesta de miedo, impotencia u horror y presentar tres tipos distintos de síntomas consistentes en **1) Reexperimenta el evento, 2) Evita recordar el evento y 3) Hiperexcitabilidad de por lo menos un mes de duración**. Los síntomas de hiperexcitabilidad se refieren a manifestaciones fisiológicas como el insomnio, la irritabilidad, la alteración en la concentración, hipervigilancia e incremento de las reacciones de alarma (*startle reactions*)

Con frecuencia **el diagnóstico se pasa por alto** dado que a veces existe una superposición con cuadros depresivos o estado de ansiedad. El SDPT puede aparecer entre 3 semanas y 30 años después del episodio traumático (*Davidson JRT en Sinopsis de Psiquiatría-Kaplan H., Sadock B-Edit. Intermedica BsAs 1995*) El SDPT puede transformarse en una alteración psiquiátrica crónica que puede persistir **durante décadas y en ocasiones toda la vida** evidenciando recaídas y remisiones.

El desencadente inmediato es una situación que se asemeja al trauma original en forma significativa (por ejemplo un veterano de guerra cuyo hijo es enviado a una zona de guerra)
(*Friedman,Matthew-Post-Traumatic Stress Disorder : An Overview, Darmouth Medical School*)

2.1-Los flashbacks

John, un británico que combatió en Malvinas decía “ *Cuando regresamos no hubieron ofrecimientos de ayuda* “. “ **Los flashbacks fueron gatillados por una gran variedad de cosas incluyendo nuevos items y películas de guerra y no recibimos ayuda psicologica. Estaba bien con mis compañeros pero tenia problemas para relacionarme con las otras personas. La gente creía que con un vaso de cerveza te podían extraer información del cerebro. La primera pregunta era la mas insensible que se le puede hacer a cualquiera que regresa del combate : ¿Mataste a alguien ?**

Esto te coloca en situaciones en las cuales no quieres estar. **Esto puede desencadenar un *flashback* en forma instantánea.**
John estaba violento y deprimido. Su conducta le ocasiono una permanencia de tres meses en prisión por consumir Gama-hidroxitirato (GBH). “ No tenia miedo de nada. No le temía a la policía o las autoridades. No le temía a nada. Por supuesto sufría de terribles pesadillas y flashbacks” (Ebner, Sarah-War`s mind field-The Guardian, May 2, 2001)

2.3-Mediciones del SDPT

El SDPT puede medirse a través de la Escala de Mississippi para SDPT (la versión civil y la de combate), con el DSM IV utilizado por los clínicos y con el Cuestionario de Personalidad Multifásica de Minnesota.

3. Investigaciones del SDPT

El *Instituto Nacional de Salud Mental de EE.UU* considera que el **30 por ciento** de los hombres y las mujeres que han estado en zonas de guerra experimentan SDPT (1.000.000 de veteranos de guerra en Vietnam). O'Brien y col estudiaron un grupo de 64 veteranos de guerra que aun revistaban por el Ejército Británico y lo compararon con un grupo control. La **mitad de los veteranos** reportaron algunos síntomas de SDPT y el 2% evidenciaron el cuadro completo. La presencia de síntomas estuvo asociado con la **intensidad de la experiencia de combate** y el informe retrospectivo de **dificultades emocionales en el periodo inicial de regreso de la guerra-Tablas 11 y 12** ³⁰

Tabla 11- Datos sociodemográficos de veteranos de Guerra británicos y grupos testigos. ³⁰

	Veteranos (n=64)	Controles (n=64)
Edad promedio en años	27.5	27.55
d.s	4.95	4.98
rango	23-42	22-43
Años de Servicio	9.2	9.2
d.s.	4.6	4.7
rango	3.8-22	3.5-22
Casados en 1982	18	18
Hijos nacidos el año previo	3	3
Esposa embarazada en Mayo 1982	4	5
Muerte de un familiar el año previo	3	3
Muerte de un familiar desde 1982	14	6
Score promedio GHQ	7.0	3.19**
d.s.	9.1	7.0
rango	0-44	0-37
GHQ positivos	15	5*
*Test exacto para proporciones correlacionadas, pares no vinculados =13, c=13, $p < 0.05$		
** Sign test, pares no vinculados=51, n+=36, $p < 0.02$		

GHQ= Cuestionario del Estado General de Salud de *Goldberg* (*Goldberg, 1972, 1978; Goldberg et al 1974*). Utilizado con frecuencia para investigaciones comunitarias.

GHQ positivos= Si promediaron 12 ó más.

Tabla 12- Síntomas del SDPT y eventos acaecidos en veteranos británicos ³⁰

Eventos reportados por los veteranos	Veteranos afectados de SDPT +(n=14)	Veteranos no afectados de SDPT + (n=50)
Casados en el momento de guerra	5	13
En el año previo a la guerra:		
Mujeres que dieron a luz	2	1
Esposas embarazadas	0	4
Familiares fallecidos	0	3
Se mudaron de hogar	0	3
Fallecimiento de un familiar desde la guerra	3	11

Los británicos no enviaron sus psiquiatras del Royal Army Medical Corps al conflicto de Malvinas (*Price HH- J R Army Med Corps 1984 ; 130 :109-113*)

La **violencia interpersonal** da origen al SDPT con más frecuencia que los desastres naturales. La muerte inesperada de una persona amada es el hecho traumático más frecuente que experimentan hombres y mujeres y representa el 39 por ciento de los casos de SDPT en hombres y el 27 por ciento en mujeres. Según el *Centro Nacional de SDPT de EE.UU.* el 25-75% de los sobrevivientes de abusos o traumatismos violentos presentan problemas con el **consumo alcoholico**. Esto se asocia con un tipo de vida caótico que reduce la proximidad emocional de los lazos familiares , incrementa el conflicto familiar y reduce las capacidades de paternidad. **Tabla 13**

Tabla 13-Como es la reacción familiar en el hogar del veterano de Guerra afectado del Síndrome de Estrés Post-Traumático.

1. **Reaccionan emocionalmente:** Los familiares se sienten heridos, frustrados etc..
2. **Se aíslan de las otras personas**
3. **Tienen dificultad en comunicarse con el veterano de guerra**
4. **Evidencian un compromiso excesivo con la vida de sus hijos:**
 Los veteranos de guerra afectados del SDPT se involucran en forma excesiva en la vida de sus hijos debido a su sentimiento de soledad y a necesidad de un feedback emocional positivo. Consideran por otro lado que su pareja no es confiable o responsable.

5. **Presentan trastornos el sueño:** Esto es como resultado de los problemas inherentes al veterano (renuencia a dormir por la noche, inquietud, pesadillas o despertar violento)
6. **Los familiares sienten que se abusa de ellos, se sienten atemorizados y traicionados.**
7. **Las adicciones del veterano de Guerra** le acarrear problemas de violencia familiar.
8. **Suicidio:** Los pacientes con SDPT son más propensos a considerar e intentar el suicidio que aquellos que no han experimentado un hecho traumático. Esto impone una presión inevitable en sus familias.

Puede evidenciarse una asociación directa entre **un agente estresor traumático en particular y un crimen específico**. Los crímenes que en ocasiones son literarios o simbólicos recrean aspectos importantes del trauma.

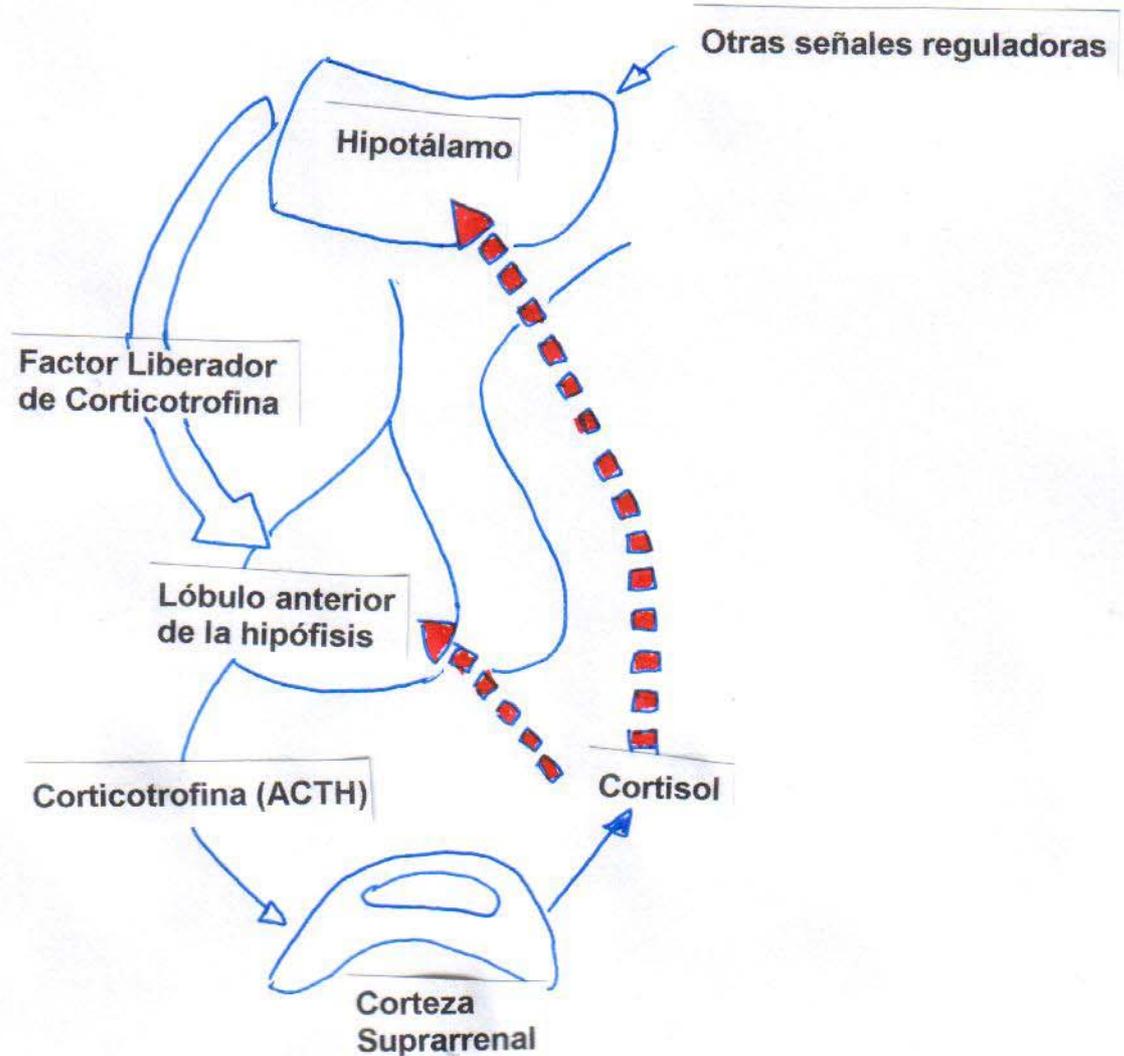
Las **condiciones ambientales** pueden ser similares. Los eventos de la vida que preceden al hecho traumático pueden finalmente forzar al individuo a enfrentar conflictos no resueltos en forma real o simbólica.

4. **Respuestas biológicas del SDPT** ⁴⁶

Después de un hecho traumático, las respuestas biológicas corporales pueden perpetuar el estado de miedo interfiriendo el reestablecimiento de la sensación de seguridad especialmente frente a eventos bélicos.

Figura 5

Mecanismo de Retroalimentación (feed-back) del Síndrome de Estrés Post-Traumático (SDPT) ⁴⁶



En los pacientes con Síndrome de Estrés Post-Traumático, **los niveles de cortisol plasmático son bajos** y **los niveles del Factor Liberador de Corticotrofina (CRF) elevados**. La sensibilidad del **feed-back negativo** del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal **está elevada** en vez de disminuida como ocurre en los pacientes con depresión severa. Este incremento se refleja en la supresión exagerada del cortisol frente a la administración de dexametasona. En algunos pacientes con el SDPT los niveles de cortisol son menores de lo normal **hasta décadas después de un hecho traumático** pero los niveles de CRF en Líquido Cefalorraquídeo parecerían estar elevados. Los niveles disminuidos de cortisol en el momento del hecho traumático prolongan la disponibilidad de noradrenalina en las sinapsis nerviosas centrales y periféricas. Esto a su vez afecta la consolidación del recuerdo del incidente.

- a) Incremento de los niveles circulantes de noradrenalina.
- b) Incremento de la reactividad a los receptores adrenérgicos
- c) Incremento en los niveles circulantes de hormona tiroidea
- d) Incremento de la reactividad de la amígdala y la región paralímbica anterior a los estímulos vinculados al trauma.
- e) Disminución de la reactividad de las áreas de la circunvolución anterior y orbitofrontal
- f) Alteraciones en el funcionamiento del hipocampo y los procesos de la memoria relacionados con el hipocampo.

5.Tratamiento del SDPT

Los médicos clínicos pueden escuchar en forma no crítica al paciente con SDPT y enfatizarles el hecho de que no se encuentran solos. Posiblemente existan diferencias entre las sociedades Occidentales y no Occidentales.

Las investigaciones han demostrado la efectividad de técnicas como la **terapia por exposición** (ayuda al paciente a controlar sus recuerdos y sentimientos dolorosos), la **terapia cognoscitiva** (ayuda al paciente a procesar sus pensamientos y creencias), **el manejo de la ansiedad** y las **terapias interpersonales** (ayuda al paciente a comprender las formas en las cuales el evento traumático continúa afectando las relaciones y otros aspectos de la vida.)

La mejor opción terapéutica para los pacientes afectados de SDPT leve a moderado es la terapia de grupo. Ayuda a reducir el aislamiento y el estigma.

Parecería fundamental que en futuros conflictos se provea un servicio de asesoramiento tal como lo hizo Stöfel en Holanda en ocasión de un secuestro de pasajeros a bordo de un tren.
(*W.Psychological sequelae in hostages and their aftercare-Dan Med Bull 1980 ;20 :239-246*)

5.1-Medicación para el SDPT

Los inhibidores de la recaptación de serotonina constituyen los medicamentos de primera línea porque son mas seguros y mejor tolerados. La Sertralina (Zoloft®) y la paroxetina (Paxil®)son los únicos agentes que han sido aprobados para el tratamiento del SDPT por la *Food and Drug Administration*. Si no hay respuesta después de 8 semanas con estos inhibidores de la recaptación de la serotonina se deberá pasar a la nefazona (Srzone®) o al venlafaxine (Effexor®). Si hay una respuesta parcial debera agregarse divalproex (Depakote®).

En el tratamiento del SDPT deben evitarse las benzodiazepinas. Después de un evento traumático ni el Alprazolam ni el clonazepam han resultado mejores que el placebo. Foa EB y col han publicado pautas muy concienzudas para el tratamiento del SDPT (*Expert Consensus Guidelines Seeries- J Clin Psychiatry 1999, 60 (Sept 16)*)

Estadística de Suicidios de los Veteranos de Guerra

1. El caso de Vietnam

Según un estudio realizado por Tim A.Bullman y Han K.Yang publicado en *Federal Practitioner 12 (3) :9-13 (March 1995)* “ desde el momento de la baja a fines de 1993 cometieron suicidio no mas de 20.000 veteranos”. Sin embargo, Chuck Dean en su libro *Nam Vet* dice que “ *despues de la guerra de Vietnam fallecieron 58.000 combatientes mas. Mas de 150.000 han cometido suicidio desde que termino la guerra*” El Sr Dean fue el director ejecutivo de *Point Man International* que es una organización sin fines de lucro situada en Seattle dedicada a la cicatrización de las heridas de guerra de los veteranos de Vietnam. Según un doctor de VA el numero de suicidios fue de 200.000 hombres y la razón por la cual las estadísticas oficiales de suicidio son mucho menores es que muchos casos se registran como accidentes, fundamentalmente accidentes de transito por ebriedad y heridas autoinfligidas por armas de fuego que no fueron acompañados de notas de suicidio. **Este hecho a fin de cuentas resulta ser un acto de compasión hacia los familiares que sobreviven al hecho.**

El **portal de la Pared de los Suicidios** es un intento por determinar cuantos veteranos de Vietnam han cometido suicidio y también recordar y honrar a aquellos que han servido a su país y ,finalmente tener un sitio que pueda prevenir futuros suicidios.

2. El caso Malvinas

2.1- Los suicidios Argentinos

Según Héctor Beiroa, Presidente de la *Federacion Argentina de Veteranos de Guerra de Malvinas* de la Republica Argentina se han suicidado hasta la fecha **264** veteranos de guerra desde 1982. No existen datos oficiales de suicidios ni por parte de la Federación de Veteranos de Guerra de la Provincia de Buenos Aires ni de la Federación de Veteranos de Guerra de la Republica Argentina.

Según Ruben Rada, Presidente de un Centro de Veteranos, en 1995 tomaron contacto con estadísticas del *Hospital Militar de Campo de Mayo* según las cuales se habrían constatado 236 casos. Los veteranos han estado actualizando dicha cifra desde entonces.

En la ciudad de Buenos Aires, según el *Instituto Nacional de Estadística y Censo (INDEC)*, entre 1986 y 1990 se produjo un incremento del 30% de los suicidios. Un estudio actualizado que utilizo datos de la morgue judicial revelo 333 casos en 1991 y 499 casos en 1994 (cerca de un 50%de incremento) (*Rodriguez Garin, Eduardo Dr y col-Suicidios consumados por pacientes psiquiatricoas-Alcmeon-Año VIII-Vol 6-Nº1, Junio 1997*).

En Argentina, en 1992 se produjo un pico de **12 suicidios por dia** en personas de 20-24 años de edad. En 1996, Argentina tuvo un indice de suicidio de varones de **9,9** por 100.000. Cada suicidio afecta directamente a diez personas e indirectamente a unas 50.

2.2-Los suicidios británicos

En el 2001 se suicidaron siete combatientes británicos que estuvieron en Malvinas. Un oficial de la Asociación Militar de Malvinas comentó que la cifra de suicidios era **la mitad de la cifra que fueron a la guerra**. Las cifras de suicidios después de la guerra elevan el número **a más de 100**. (*South Atlantic Medal Association-SAMA*). En 1996, el Reino Unido tuvo un índice de suicidios de varones de **11,7** por 100.000. Un guardia que sobrevivió al desastre del *Sir Galahad* en Bluff Cove se vió obligado a vender su cocina eléctrica para poder comprar alimentos pocos días antes de ahorcarse. Otro guardia Gales se ahorcó en la casa de su padre. Lo hizo simbólicamente el último domingo de Conmemoración cronometrando su muerte a las 11hs del 11avo día del 11avo mes ¹⁶

Charles Nish Bruce un paracaidista profesional se arrojó junto a su pareja desde su avión (desde 1400 metros de altura) (*La Prensa, Enero 14, 2002*).

2.2-Posibles causas de los suicidios de veteranos de guerra de Malvinas

a) Falta de trabajo, b) Discriminación, c) Falta de reconocimiento social, d) La imposibilidad de sobreponerse a situaciones estresantes experimentadas durante la guerra, e) Problemas conyugales, f) Adicción al alcohol y las drogas y g) Paranoia. Según Denzil Connick (uno de los fundadores de SAMA) la causa **sería en parte la tendencia de los soldados a esconder sus sentimientos y también la falta de medios como para enfrentar la depresión post traumática de la guerra.**

Que es lo que se esta haciendo por los Veteranos de Guerra de Malvinas

La **Tabla 14** muestra los pasos que se han llevado a cabo desde 2001 en el *Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP)* por parte del equipo del autor. La única manera de determinar la prevalencia de las bajas psiquiátricas de la guerra entre los soldados y sus familiares es mediante **estudios epidemiológicos** (*Jones GH- J R Coll of Gen Pract, Jan 1987*) Sin embargo dos elementos conspiran contra esto último : los datos inexactos y la renuencia por parte del ex-combatiente. Una de las

pocas clínicas del Reino Unido que se especializa en tratar ex combatientes traumatizados es el hogar **Ty Gwyn** en Colwyn Bay al norte de Gales. El Dr Dafydd Alan Jones ha tratado en los diez últimos años **mas de 2000 ex combatientes** que sufrían del síndrome de stress post traumatico (SDPT), mucho de los cuales han sido infructuosos a causa de la **falta de tratamiento especializado**.

Tabla 14- Medidas que se han tomado desde 2001 en el Area Médica de la Subgerencia de Veteranos de Guerra del INSSJP.

Organización

- Se elevó a las autoridades centrales la **Misión, Objetivos y responsabilidad personal** de cada Area de Veteranos de Guerra dentro del INSSJP.
- Se confeccionó el **perfil médico prestacional** a los efectos de facilitar el trabajo a las autoridades centrales que tratan con las diferentes clínicas y Hospitales.

Instrucción

- Los pocos veteranos de Guerra que traban en el área han concurrido al Curso de **Agentes Promotores de la Salud** que dicta la Universidad de Buenos Aires de forma tal de multiplicar la prevención y asistencia de sus propios camaradas.
- Aparte del autor, una Licenciada en Psicología (esposa de un oficial de la Armada veterano de guerra) y los veteranos de guerra que han recibido si título de Agentes Promotores de la Salud dictan cursos en las diferentes provincias destinados a los profesionales, veteranos de guerra y sus familiares sobre el SDPT etc lo cual implica un proceso de retroalimentación.

Asistencia

- Una vez a la semana se lleva a cabo los **Talleres de Autoconocimiento** dirigidos por la Licenciada en Psicología Elisabet Wagemans y el Licenciado Alberto H. Dupén (un Oficial retirado de la Armada). Dicho Taller está destinado a los veteranos de guerra y sus familiares de forma. Tal de incrementar su auto-estima y poder enfrentar las diferentes situaciones. Los veteranos son un tanto renuentes a recurrir a otras Instituciones de salud mental ²⁵
- Se ha firmado un convenio para la asistencia psicológica gratuita a los Veteranos de guerra en la Universidad “*John F.Kennedy*” (Buenos Aires).
- Ya se encuentra funcionando una línea telefónica gratuita (**0800**) para las emergencias psiquiátricas organizada por la **Asociación de Veteranos de Guerra de la Provincia de Buenos Aires**. El Area de Salud de los veteranos de guerra en el INSSJP esta organizando esto mismo a nivel país a través de la FACAP (*Federación Argentina de Cámaras y Asociaciones Psiquiátricas*)

Investigación

- Se realiza un **seguimiento mensual** centralizado de la concurrencia de los veteranos de Guerra y sus familiares así como de las intervenciones quirúrgicas.

El Dr Jones dijo que “ *El bienestar de los ex combatientes es un problema social grave, muchos terminan sin hogar, desempleados, divorciados y se hacen adictos al alcohol o las drogas*”. “ *Estos hombres no se consideran a si mismos como enfermos sino lesionados psicológicamente. Muchos se sienten fuera de lugar en las unidades psiquiátricas ó centros de día y se alejan de los tratamiento para las adicciones porque creen que el staff no puede entender los traumas por los cuales han pasado. Tampoco se mezclan bien con otros pacientes quienes a su vez los encuentran intimidantes*” ^{1,2}

Los trabajos ad honorem de los veteranos de guerra de Malvinas por la comunidad

Los veteranos de guerra de Malvinas han ayudado a las víctimas de las inundaciones en las Provincias de Chaco, Corrientes, Entre Ríos y Santa Fe. Han ayudado a extinguir incendios en el Amazonas (estado de Roraima en Brazil) y participado en la reconstrucción de dos represas (Campo Gallo en Santiago del Estero). Los veteranos de guerra han ayudado a la reforestación patagónica y en las campañas contra el cólera, la enfermedad de Chagas y los pacientes HIV. En Corrientes y Chubut han servido en los comedores geriátricos de pacientes bajo situaciones de extrema pobreza.

Asociación de Veteranos de Guerra

La Federación de Veteranos de Guerra de la República Argentina fue fundada en 1990 y agrupa **135** centros de veteranos. Trabaja muy de cerca con la Subgerencia de Veteranos de Guerra del INSSJP. La *Coordinadora Nacional de Ex Combatientes de Malvinas* controla las organizaciones del Gran Buenos Aires (**4709** veteranos),

La Plata, Mar del Plata y las provincias de Corrientes y Chaco. La *Comisión Nacional de Veteranos de Guerra* fue creada en 1994 y es el vínculo oficial con las autoridades gubernamentales. El **Día del Veterano de Guerra** (2 de Abril) fue logrado gracias a la iniciativa de los veteranos y se estableció en el año 2000 por la Ley 25.370.

En Gran Bretaña, el Dr Rick Jolly quien estuvo a cargo de un hospital de campo en Ajax Bay fundó la *South Atlantic Medal Association (SAMA)*. En 1999 el Príncipe Carlos y el Dr Jolly presentaron sus honores a los combatientes argentinos caídos en las Malvinas en la Plaza San Martín de Buenos Aires. Lo mismo hizo un año antes el Presidente Menem en la cripta de Saint Paul en Londres.

Figura 6 - Los Veteranos de Guerra de Malvinas: Una hermandad en uniforme de combate luchando por sus derechos ³³



(Fotografía gentilmente cedida por el Veterano de Guerra Miguel Giorgio- Federación Argentina de Veteranos de Guerra de la República Argentina- Piedras 930-Piso:1º-Buenos Aires)

El estudio llevado a cabo en 1995 sobre 145 veteranos de guerra reveló que el 36,6 por ciento tenían familias desintegradas con el abandono de uno de los progenitores. Una cantidad importante (35 por ciento)de los padres habían fallecido inmediatamente después de Malvinas incrementando así el sentimiento de culpa del veterano de guerra. Aproximadamente el 64 por ciento correspondía a una clase social baja ²⁰. Según un estudio de 1997, el 25 al 39 por ciento sufrieron de SDPT y el 88 por ciento de ellos nunca habían asistido a un centro de salud ⁴. El 74 por ciento sufrió de discriminación al buscar empleo ²⁰. Solo el 12 por ciento era dueño de una propiedad y el 35 por ciento vivía en condiciones precarias. Los veteranos de guerra sintieron vergüenza y rechazo (“ *los buenos tipos no volvieron de la guerra* ”) ²⁵. Hoy día los veteranos de guerra tienen un índice de desempleo del 70 por ciento (Argentina tiene un índice de desempleo del 22 por ciento). Desde 1998, aproximadamente 11.680 veteranos de guerra se han afiliado al INSSJP recibiendo su cobertura social. La asistencia médica de los veteranos de guerra esta contemplada en las Leyes N°24.736 y N° 25.210/99. El Decreto Municipal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N°475/82 exige a los veteranos de guerra del pago de los aranceles hospitalarios. Entre 1982 y 1999 han obtenido los siguientes beneficios sociales: 13 Leyes Nacionales y 3 Decretos, 4 Leyes y 2 Decretos de la Provincia de Buenos Aires y 7 estatutos de la Capital Federal. Aproximadamente 13.800 veteranos de guerra poseen una Pensión Nacional y una Pensión Provincial cuyo monto varia según la Provincia. Setenta veteranos de guerra trabajan actualmente en el INSSJP a nivel país. El resto son personal militar en actividad pasibles de retirarse con haberes y que poseen la cobertura social de las Fuerzas Armadas. Existen Veteranos de guerra exitosos como el conocido tenor Darío Volonte sobreviviente del crucero ARA “ *General Belgrano* ” y Osvaldo Omar de

Felippe jugador de foot-ball de Huracan y veterano del Regimiento 3 de la Tablada (*Clarín* 7/2/98 y 11/5/99)

Acción conjunta de fuerzas Argentinas y Británicas

Durante el conflicto del Atlántico Sur, un escuadrón de la Fuerza Aérea Argentina compuesto por dos helicópteros Bell 212 y dos Chinooks cumplió un papel importante al rescatar a siete pilotos (uno de ellos británico), a 25 sobrevivientes del Guarda Costa “ *Río Iguazu* “ y a una patrulla de observadores. Estos pilotos fueron luego destinados a Chipre como parte de los cascos azules de las Naciones Unidas y compartieron sus misiones con las fuerzas británicas contra las cuales alguna vez combatieron ²³.

Desde noviembre 1993, las fuerzas Argentinas de UNFICYP y las fuerzas del Reino Unido operan juntos en Chipre controlando el 3% del territorio de la isla. En Chipre 18, la Fuerza de Reserva Móvil (FRM) se encuentra bajo el comando de un Mayor británico mientras que un argentino es el segundo a cargo de una sección (CFIM Luis Patoco, UNFICYP-Comunicación personal)

Bibliografía

- 1-Barnet, Antony-Army shells out £ 20 m as its medics get it wrong-*The Guardian*- Monday November 27,2000
- 2-Batty, David-The spoils of war-*The Guardian*-Monday May 21,2001
- 3-BBC News-The Battle over the Falklands-Sunday, October 25,1998.
- 4-Bentolita, Silvia, Gómez, Bibiana-Consideraciones sobre la salud mental en veteranos de guerra.*Estrestraumatico.com*
- 5-Bluth, Christoph ‘British Resort to Force in the Falklands Conflict’-*Journal of Peace Research*-Vol 24, No1, 1987.
- 6-Buroni J-Teniente Coronel Médico y Dr Enrique Ceballos-Heridos por armas de guerra.Revisión y experiencia en las Malvinas-*Revista Argentina de Cirugía* 56:77,1989
- 7-Busser, Carlos Contralmirante (RE)-*Aspectos generales de la cuestión Malvinas- Seminario sobre política exterior y Malvinas*, 18 de julio 2001- (General outlook on Malvinas)
- 8-Corddry, Charles W ‘Britain’s Near-Thing Victory’, *Air Force*, December 1982, pp 50-53.
- 9-Duffner, Robert W-Historian of the US Air Force Weapons Laboratory, Kirkland AFB, New Mexico-Conflict in the South Atlantic: the impact of air power-*Air University Review*.
- 10-Dykman, Robert M SSgt.- Falklands Islands’ War at 1982
http://www.umich.edu/~navyrotc/MOI/NS_410/Falkland%20Islands%20Dykman.ppt

- 11-Emuang,Keith-The Paras-*Weapons,Equipment & Notable Missions*-28 December 2001-
http://content.miw.com.sg/LifeStyle/Military/ls_military02_20011228.asp
- 12-Fotion, Gerard-Ethics for a Shrinking World.-MacMillan 1990, p46
- 13-Gerding, Carolina Ingrid, Gonzalez, Federico, Gonzalez Gustavo y Herlax, Luisa-El Conflicto por las Islas Malvinas y la Jurisprudencia internacional"-*Derecho Internacional Público-Comisión 9231*-Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires.
- 14-Gerding, EC-Accidental Immersion Hypothermia in the South Atlantic-*International Review of the Armed Forces Medical Services*-Vol LXIX 4/5/6- June 15th, 1996 pp126-139
- 15-Gerding, EC-Trench foot: The South Atlantic Experience- *International Review of the Armed Forces Medical Services*-Vol LXXI 7/8/9-September 15, 1998, pp 213-224
- 16-Gillan, Audrey-Falklands war veterans have high suicide rate-*The Guardian*-Wednesday June 6, 2001
- 17-Goñi, Uki-Veterans Seek Court Action-*First Page*-Buenos Aires-9 June, 1996
- 18-Hastings and Jenkins-*The Battle for the Falklands*-WW Norton and Company, 1983-p 321
- 19-Hewish, Mark 'The Falklands Conflict-Part 2: Missile Operations', *International Defense Review No 9/1982, pp 1151-54*)
- 20-Informe sobre la Situación General de los Ex Combatientes de Malvinas-Elaborado por la Comisión Nacional de Ex Combatientes de Malvinas-*Ministerio del Interior*-Julio de 1997.
- 21-Jones, GH et al-Delayed psychiatric sequelae among Falklands war veterans *J R Coll Gen Pract* Vol 37-Issue 294, pp 34-35
- 22-Kantor, Damian-Malvinas, en juego de guerra -*Clarín*-Viernes 13 de abril de 2001
- 23-La Fuerza Aerea recordó las misiones de rescate-*La Nación*-Miercoles 2 de mayo de 2001 -*La Nación* Wednesday 2 May 2001)
- 24-La Guerra de las Malvinas-Editor José Juan Fernandez Reguera, Buenos Aires Argentina.
- 25 -Lopez, Alejandra Ruiz-Estrés Postraumático Enmascarado-*Revista de Neuro- Psiquiatria* 63:195-204, 2000
- 26-Marsh AR-A short but distant war-The Falklands Campaign-*J Roy Soc Med* 76:872, 1983
- 27-Myers, Kevin-An Irishman's Diary-*The Irish Times* on the web-Thursday, July 26, 2001.
- 28-Norton-Taylor, Richard and Milne, Seumas-Perfecting the art of evasion-*The Guardian*, August 23, 2000
- 29-Nott, John-The Falklands Campaign-*Proceedings*, May 1983 pp118-139
- 30-O'Brien LS, Hughes SJ-Syntoms of Post-traumatic Stress Disorder in Falklands Veterans Five Years After the Conflict -*British Journal of Psychiatry* 159, 1991 pp 135-141
- 31-Potter, Michael C-captain. Blue-on-Blue in the Falklands-*Proceedings*-October 2000 pp96-101
- 32-Price HH-The Falklands:rate of British psychiatric combat casualties compared American wars-*J R Army Med Corps*-Vol 130-Issue 2, pp 109-13, 1984

- 33-Programa de Investigación y Acción Participativa sobre la Salud del Veterano de Guerra y sus Familiares- Subgerencia de Veteranos de Guerra- *Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados*-Buenos Aires, Argentina
- 34-Richards T-Medical lessons from the Falklands.*BMJ* 286,790,1983
- 35-Robaccio,Carlos Hcontraalmirante y Hernandez,Jorge Suboficial Mayor- 'Desde el Frente, Batallón de Infantería de Marina Nº5'-*Editorial Solaris*.
- 36-Savage, Michael-Viaje al Pasado - (Veteran of the C Company ,7th Regiment of La Plata during a meeting with British veteran Terry Peck of the 3 Parachute Regiment)-
<http://members.fortunecity.com/aokaze/html/notas/nota15.htm>-
- 37-Scheina,Robert L. Dr-The Malvinas Campaign-*Proceedings*-May 1983 pp98-117
- 38-Sethia,Narendra-Hit by two torpedoes-*The Guardian*-Wednesday,October 18,2000
- 39-Smith,Gordon-Battles of the Falklands Islands –War 1982
<http://www.naval-history.net/NAVAL1982FALKLANDS.htm>
- 40-Smith,Ron. Director of Defence & Strategic Studies of the University of Waikato-The Falklands War : A Moral Balance.
<http://www.waikato.ac.nz/wfass/subjects/history/waimilhist/1999/falklands.htm>
- 41-Thompson,Harvey-Lawsuit against Britain over Belgrano sinking thrown out on a technicality-*WSWS*, 28 July 2000, www.wsws.org
- 42-Trainor,Bernard E. Lt Gen USMC (Ret) Reflections on the Falklands-*Marine Corps Gazette*-Jan 1989.
- 43-Troops to sue for stress suffered in front-line duty-*The Guardian*-Monday April 24,2000
- 44-Tucker,Peter and van Niekerk,Marius-Behind the lines of the mind:Healing the mental scars of war-Edited by Madi Gray,1995
- 45-Wood,Derek and Mark Hewish 'The Falklands Conflict-Part I:The Air War'
International Defense Review, No 8/1982, pp 977-80.
- 46- Yehuda,Rachel *PhD*-Post-Traumatic Stress Disorder-*The New England Journal of Medicine*- Vol 346:108-114,January 10,2002- Number 2