Acto en Homenaje a los Médicos Militares y Civiles del Frente de Guerra de las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur.

Acto 23/05/02

Sr. Jefe del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas, Tte. Gral. D. Juan Carlos Mugnolo

Sr. Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Prof. Dr. César Bergada

Tte. Gral. D. Ricardo Guillermo Brinzoni, Almirante D. Joaquín Edgardo Stella, Brigadier General D. Walter Domingo Barbero

Sres. Homenajeados

Sres. Miembros del Comité de Honor y del Comité de Homenaje

Sres. Académicos / Rectores de Universidades y Decanos

Sres. Profesores, Miembros de la Comisión Directiva y Socios de la Asociación Médica Argentina, Invitados Especiales, Sras, Sres, amigos.

En los primeros días de enero del 2001 navegábamos en la Fragata Libertad de Buenos Aires a Mar del Plata invitados por el Cte. Guillermo Keuneke. En un momento dado, estando en la proa, conversábamos con el Cte. Juan Carlos Neves, el Dr. Antonio Rodríguez, y el Dr. Arturo Mario Gatica, cuando en las intimidades del diálogo, Gatica, nos relató sus vivencias durante la Guerra de las Malvinas. Le tocó operar en las Islas Georgias a la luz de un candil mientras a su alrededor estallaban las balas y los misiles... luego su experiencia como prisionero de guerra en el navío Tipe Spring... y finalmente su triste y ocultado regreso en Montevideo... ¡Cuánto simbolismo para resumir toda una guerra!...Hicimos un silencio...nos miramos con Antonio y ambos comprendimos que como médicos y ciudadanos "algo" debíamos hacer para agradecer a aquellos que representando a toda la ciudadanía habían luchado cumpliendo con el deber de su vocación... La vida enseña a superarse y fortalecerse en el dolor pero también nos enseña a no olvidar... Al unísono decidimos remover en el pasado...en nuestra historia... La medicina tenía una deuda grande con todos los hombres que habían participado en la contienda del Atlántico Sur pero en especial, porque nos correspondía, con los hombres de la Salud.

Al mes siguiente, febrero, propusimos a la Comisión Directiva un evento en el que pudiéramos expresarles nuestra gratitud y que reparara ese "olvido involuntario o inconsciente". La misma aprobó la iniciativa por unanimidad, decidiendo que dado que faltaba tan sólo un año para cumplirse los 20 años del suceso se concretara en el 2002. Hoy estamos cumpliendo ese mandato, tratando de darle la calidez humana necesaria para transmitirles las profundas emociones que Uds. han provocado por el recuerdo.

La idea inicial fue reconocer a todo el Equipo Médico, en sus distintas ramas... pero eran muchos para poder hacerlo en nuestra pequeña casa, la casa del médico... acepten que, rindiendo este homenaje a los médicos civiles y militares que estuvieron asignados al mismo frente de guerra, lo hagamos extensivo a todo el Equipo de Salud que fue afectado a esa contienda independientemente del lugar físico en el que les tocó actuar (islas, barcos, continente), de la rama de la ciencias de la salud en las que desarrollaron sus actividades y de las jerarquías en sus funciones.

Para esta convocatoria contemplamos que ade-

De izquierda a derecha: Capitán de Fragata Médico Arturo Mario Gatica; Sr. Jefe del Estado Mayor General de la Armada, Almirante Don Joaquín Edgardo Stella; Sr. Jefe del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas, Tte. Gral. Don Juan Carlos Mugnolo; Sr. Pte. de la Asociación Médica Argentina, Prof. Dr. Elías Hurtado Hoyo; Sr. Pte. de la Academia Nacional de Medicina, Prof. Dr. César Bergadá; Sr. Subjefe del Estado Mayor General del Ejército, Gral. de División Don Eusebio Jurczyszin

más de la Asociación Médica Argentina estuviesen representadas todas las áreas de los distintos ámbitos de nuestra ciencia ya sea a través de la Comisión de Honor, de la Comisión de Homenaje o por la presencia de nuestras sociedades y socios y de los distintos invitados. Todos los médicos asistenciales, científicos, universitarios e investigadores, están hoy reunidos en esta casa para expresarles su reconocimiento y respeto... Agradecemos a los distintos mandos militares en especial a los Generales Mugnolo y Brinzoni, al Almirante Stella y al Brigadier Barbero, por su comprensión del claro objetivo buscado y por su colaboración para poder llevar este "acto de la medicina" a buen término. También nuestro agradecimiento a toda la Comisión Homenaje, por su dedicación en la organización de la reunión, lo que personificamos en la figura del Gral. Alfredo Rolando.

Para recordar lo más importante, como son algunas de las experiencias vividas por Uds. mismos, los homenajeados, hemos invitado al Cnel. Médico Enrique Cevallos, responsable de la conducción del Hospital Malvinas, para que nos haga una síntesis esclarecedora de lo acontecido en pleno foco de operaciones.

Los antecedentes que justifican y vinculan la actitud de la Asociación Médica Argentina para efectuar este acto son numerosos. Es muy larga la nómina de socios, que pertenecieron o pertenecen a las distintas Fuerzas Armadas y de Seguridad, que eligieron a nuestra Institución para su desarrollo intelectual de postgrado permitiendo con sus aportes mantener el crecimiento de la misma, en defensa del conocimiento puro, a través de nuestros 110 años de existencia.

Les comentaré, a modo de ejemplo, una sóla y humilde anécdota relacionada en forma directa con socios de la Asociación Médica Argentina... el Hospital de Comodoro Rivadavia en 1981 era de una petrolera que lo cedió al Ejército por no poder mantenerlo, el cual lo transformó en Hospital Militar siendo designado como primer Director el Dr. Buroni, antiguo socio nuestro... Como Uds. saben la bandera de ceremonia no se puede comprar, alguien debe donarla. La donación fue hecha por La Prensa Médica Argentina y su Director el Dr. Pablo López, miembro de nuestra Comisión Directiva actual... A este Hospital, al año siguiente, durante la guerra, le correspondió una trascendente acción, al constituirse en el hospital de apoyo inicial en el continente del Hospital Malvinas...

Desde lo institucional no podemos dejar de resal-

tar, por su jerarquía, los Convenios Educativos de Postgrado que tenemos con el Instituto Nacional de Medicina Aeronáutica y Aeroespacial perteneciente a la Fuerza Aérea Argentina, firmado con el Comodoro Médico Diego Lentino, y con el Hospital Militar Central firmado con el General Médico Félix Domínguez. En los próximos días se concretará el convenio con el Instituto de Enseñanza Superior del Ejército "Mayor Francisco Romero" por el cual firmará su Rector el General de Brigada Miguel Ángel Sarní.

También debemos tener unas palabras de reconocimiento a la medicina latinoamericana. ¿Por qué? En plena acción bélica vino una delegación de médicos peruanos a esta institución. Se entrevistaron con la Comisión Directiva, presidida en ese entonces por Francisco Romano, aquí presente, con el único objetivo de darnos su total apoyo y a ponerse a disposición de la Argentina, para que de ser necesario médicos peruanos viajasen a nuestro país a colaborar en la asistencia de los heridos... Posteriormente, fuimos recibiendo en iguales términos la adhesión espontánea, de las distintas asociaciones médicas científicas de casi todos los países latinoamericanos...Terminada la contienda y para agradecer estos gestos, el nuevo Presidente Carlos Reussi creó la Asociación Médica Latinoamericana, con sede permanente en esta casa, la que generó varios encuentros científicos donde además del intercambio del conocimiento nos permitió entrelazar los vínculos espirituales y de origen que nos ligan... Pero teníamos un hermano en discordia por lo que también por iniciativa de Reussi comenzamos desde 1984 a viajar a Chile, y viceversa, generando un estrecho y cálido vínculo de confraternidad que mantenemos hasta la fecha. Una vez más la medicina haciendo de embajadora sin cartera en búsqueda de la paz...

...Un hecho de alta significación geopolítica para nuestra ciencia fue que, a partir de esa lucha en las Islas, se movilizó una corriente sólida y continua de intercambio científico de niveles impensables anteriormente... Se crearon numerosas asociaciones de distintas especialidades... Fue un redescubrir y aceptar los valores de cada uno de nosotros... Hoy es común que en todos los eventos locales y regionales tengamos presencia científica y humana con nuestros hermanos latinoamericanos.

Sres. Médicos Militares y Civiles del Frente de Guerra de Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur... La distinción que se les otorga, la de Miembro Honorario Nacional, es la más alta que nuestra Institución entrega. Permítannos incorporarlos al grupo más selecto de la Asociación Médica Argentina... reciban eternamente nuestro agradecimiento porque ...luchasteis sólo con las armas de la medicina como son vuestros conocimientos y vuestros sentidos al servicio del soldado herido en el combate... Pusisteis en riesgo vuestra integridad psicofísica y de vuestras propias vidas para cumplir con creces los ideales de nuestra profesión... respondisteis con abnegación la obligación del médico de aliviar "al otro" aún haciendo propio su sufrimiento... y tuvisteis la entereza moral para acompañar al buen morir de muchos respetando sus valores culturales y religiosos....

Vuestra entrega como médicos militares y civiles fue hecha con coraje, patriotismo y heroicidad... sois los responsables de que muchos de nuestros compatriotas pudieran regresar a casa... vuestro accionar se basó en el compromiso de la Conducta y dirigido por el Deber... y lo realizasteis ante una de las grandes problemáticas de la humanidad como son las guerras... "valor y responsabilidad, honor y humildad... ese es el legado que nos dejasteis..."

Sres. Homenajeados... Los pueblos que no han sufrido no tienen historia. El sufrimiento merece su propia historia que destaque a los que lo han combatido... Hoy a veinte años de vuestro compromiso, representáis, parte de la reserva moral y de la esperanza de la República como modelos a imitar para los más jóvenes del presente y del mañana ...Por ello toda la medicina se ha reunido para expresarles el reconocimiento por la tarea cumplida por el país... Con Ustedes, nuestra digna y noble profesión, la profesión del Amor, dio pruebas una vez más de su contribución para el engrandecimiento de la patria. Esta vez fue bajo la consigna de "Subordinación y Valor"...

Nuestra Honorable Comisión Directiva los recibe hoy como Miembros Honorarios Nacionales, con la primera estrofa de la Marcha de las Malvinas

Tras su manto de neblina
no las hemos de olvidar,
las Malvinas, argentinas,
clama el viento y ruge el mar.

Muchas Gracias, por lo que hicisteis. ■

Prof. Dr. Elías Hurtado Hoyo
Presidente de la Asociación Médica Argentina

Presentación del Hospital Militar en las Islas Malvinas

Cnel. Médico Enrique Mariano Ceballos

Buenas noches a todos, agradezco profundamente a la Comisión Directiva de la Asociación Médica Argentina el haberme invitado a hablar en este acto del tema más importante de mi vida profesional que es el Hospital de Campaña de las Fuerzas Armadas de nuestro país que me tocó conducir durante la Guerra de Malvinas.

En las Islas Malvinas, recordemos, tenemos la Isla Gran Malvina, y la Isla Soledad. Puerto Argentino está ubicado en el extremo este de la Isla Soledad. En la isla Gran Malvina se concentraron fuerzas terrestres en Puerto Howard y en bahía Fox, donde se instalaron puestos sanitarios con medios escasos. En la isla Soledad estaba el Regimiento 12, en Darwin, y la mayoría de los Regimientos rodearon la ciudad de Puerto Argentino. Recordemos además que los ingleses desembarcaron en San Carlos, avanzaron sobre Darwin, ganaron el combate (Goose Green) y luego transitaron estos 60 Km. hasta Puerto Argentino.

A mi me sorprendió el 2 de Abril, como acaba de decir el Dr. Hurtado Hoyo, ocupando el cargo de Director del Hospital Militar de Comodoro Rivadavia. El día 5 de Abril, el General Daer, Comandante de la 9 Brigada de Infantería de la cual dependía este Hospital me ordena trasladar el mismo a las Islas Malvinas. ¿Por qué?, porque Uds. recordarán que inicialmente después de la toma de Malvinas el 2 de abril, se pensaba dejar 500 efectivos militares como símbolo de ocupación; pero la estrategia política cambió y en vez de dejar 500 hombres se incrementó el personal. Lo cierto es que el Gral. Daer se encontró con 4000 hombres que necesitaban asistencia sanitaria. Trasladé el hospital Militar de Comodoro Rivadavia entre el 10 y el 11 de Abril después de hacer un "salto" a Malvinas el 5 de abril para tratar de hacer las previsiones necesarias. El traslado se hizo en modo aéreo, en aviones de pasajeros el personal, y en aviones C130 Hércules el material, las ambulancias etc. En una vista del aeropuerto de Puerto Argentino, ustedes pueden imaginar como es el terreno, inhóspito, no hay árboles, todo esto es una turba, un barro dificilísimo de transitar. En una carta parcial del extremo este de la Isla Soledad, esta el caserío (ciudad) de Puerto Argentino, con el único camino asfaltado que tenían las islas, de 8 Km. de recorrido hasta la ciudad. Esta cruz que se ve acá indica el lugar donde se ubicó nuestro hospital y estos cuadraditos con cruces coloradas representan la ubicación de los puestos de socorro de los distintos regimientos que defendían Puerto Argentino. Cuando fui a Malvinas el 5 de abril, busque el lugar mas adecuado que encontré para instalarnos, estaba ubicado en el extremo oeste del caserío. Entonces dijimos fantástico, porque nos habían dicho que la apreciación era que los ingleses podían intentar tomar Puerto Argentino viniendo por el norte, por el sur o por el este, porque al oeste hasta San Carlos había 60 Km. de terreno pantanoso intransitable.

Como les recordé al principio, los ingleses vinieron por el oeste. Esto corrobora que en todos los ordenes de la vida lo que es improbable o imposible para algunos es posible para otros. Había al lado de la bahía un monumento, sobre el camino asfaltado donde pusimos un cartel blanco con una cruz colorada para indicar al personal, a la gente, donde estaba el hospital.

Una vista desde el este deja ver la bahía, el camino, la curva del camino que era muy peligrosa, sobre todo la barranca cuando comenzó a helar en Mayo, porque las ambulancias patinaban chocando contra el cordón con peligro de caer al agua.

En una fotografía vemos la fachada del hospital desde la bahía; y el camino que conducía al hospital desde el cartel que citamos. Era de asfalto, pero tan angosto que no se podían cruzar dos vehículos. Intentamos hacer un camino para hacer un círculo de manera de agilizar el tránsito de las ambulancias. Fracasamos porque el terreno es absolutamente imposible de transitar con vehículos a rueda.

El edificio que transformamos en hospital de campaña, era una colonia de vacaciones construida recientemente sin estrenar y que nos fue utilísimo porque era de mampostería, tenía agua corriente, agua caliente con dos calderas automáticas que se alimentaban el combustible de los aviones y tenía una cocina muy moderna donde podíamos hacer preparados para los pacientes recién operados; tuvimos muchísima suerte en ese sentido.

Intentamos armar una carpa multiuso, así se llama en el ejército, para aumentar la capacidad de internación. Fue imposible de usar porque el viento se la llevaba y no se podía calefaccionar de ninguna manera. Como anécdota les cuento que poníamos estufas eléctricas de cuarzo y parecía que no había corriente, ni siquiera se ponían de color rosado.

El hospital de paredes de mampostería nos ayudó muchísimo sobre todo para el confort de los pacientes internados de la sala de operaciones y el nuestro. Hubo que hacerle toda una preparación exterior e interior, por ejemplo el oscurecimiento de las ventanas y puertas vidriadas, la señalización como instalación sanitaria etc. Este trabajo lo hizo el personal de sanidad sin distinción de jerarquía. Por ejemplo, el Dr. Pignataro pintando una cruz en una pared exterior. Como el edificio tenía forma de U pintamos tres cruces en los techos ocupando toda la superficie. Cuando nos visitaron integrantes de la Cruz Roja Internacional, me dijeron que tenían que tener un tamaño de mas de diez metros de lado para que puedan ser distinguidas desde un avión de combate. Como es de suponer quedaron como estaban porque más superficie de techo no teníamos.

El acondicionamiento del interior lo describiré mas adelante.

Todo esto lo hicimos en el período prebélico; llegamos el 11 y el contacto con los ingleses fue el 1° de Mayo, bombardeo al aeropuerto y Darwin. Le pusimos un nombre al Hospital, lo llamamos "CIMM" un poco en broma, esperando, como todo el país, que nuestro Canciller resolviera las cosas diplomáticamente. Por qué CIMM?. Porque dijimos que era el Centro Iatrogénico Médico Malvinas y le pintamos la sigla en la entrada como ven acá, después van a ver como terminó esto.

En el terreno circundante se logró hacer un aplanamiento con una máquina que estaba ahí abandonada, y un señor de Vialidad Nacional Argentina, que hizo funcionar la máquina, nos preparó un helipuerto, en realidad un lugar donde podían aterrizar helicópteros. En la foto vemos al Dr. Municoy, creo que está presente en la sala.

El helicóptero que nos asignaron transportaba 4 camillas. Este medio se pudo usar muy al principio, cuando los ingleses tomaron definitivamente el techo aéreo se acabaron los vuelos de los helicópteros. Los que más sufrieron fueron el personal destacado en la Gran Malvina porque inicialmente las evacuaciones se hacían a nuestro hospital por este medio y a partir del día 21 de Mayo, que fue el día que desembarcaron los ingleses en San Carlos, la Gran Malvina quedó completamente aislada en cuanto a abastecimiento y evacuación, así que quedó librada a los medios que tenía hasta ese momento desde todo punto de vista, militar y de sanidad.

A poco andar el hospital inicial, de Comodoro Rivadavia, se incrementó con personal y material de la Fuerza Aérea y de la Armada muy importante en calidad y cantidad, transformándose en el hospital ínterfuerzas de campaña de nuestro país. ¿Entonces qué hicimos con el nombre?: seguimos con la misma sigla pero ahora se llamó Centro Interfuerzas Médico Malvinas.

Al 14 de Junio teníamos esa cantidad de personal, digo al 14 de Junio, porque durante todo el período de guerra se fue agregando personal. En esta columna se muestra el origen Ejército, de Fuerza Aérea y de la Armada, estas son las especialidades médicas y paramédicas, y acá Uds. ven los tres médicos civiles que tuvimos, dos fueron convocados desde Buenos Aires del Hospital Posadas (anestesistas) y uno de Córdoba del Hospital de Fuerza Aérea que es el Dr. Morales que también lo vi en esta sala.

Bueno, qué teníamos que hacer nosotros, qué hicieron los médicos en el Hospital de Malvinas, teníamos que hacer lo que enumera esta diapositiva, el más importante, que era brindar asistencia sanitaria a todo el personal, había que hacer todas las evacuaciones desde todos lados y todos los traslados en ambulancias al aeropuerto para embarcar los heridos en los aviones que los llevaban al continente y hacia los buques hospitales en helicópteros. Una vez intentamos hacer el pasaje de los heridos al buque hospital Almirante Irizar anclado en medio de la bahía llevados por un pequeño barco desde el muelle de Puerto Argentino, no fue posible por el oleaje. Además de apoyar con personal y material a las unidades que lo necesitaran nosotros realizamos las actividades necrológicas.

En tanto el hospital estaba en preguerra todavía,

nos dimos el gusto de fabricar un mástil, pusimos la Bandera Argentina y debajo de ella otra bandera que luego en la reunión algún médico de Fuerza Aérea contará que es el "Conejo halado" para ellos.

Nos sorprendió el 1° de Mayo, que fue nuestro bautismo de fuego una mañana, tengo una foto tomada desde la puerta del hospital, donde se ve el perfil el humo del bombardeo del aeropuerto, el hospital civil habitual de Malvinas que no nos dio ningún apoyo, al contrario, fue hostil con nosotros en forma permanente. Siempre surge el tema de la difícil que es el terreno de Malvinas. Les adelanto ahora que voy ha tratar de mostrarles cómo se hizo la atención de los heridos con un solo ejemplo, todo el recorrido que la acción médica desarrollo en Malvinas y que estuvo signada por la adversidad, desde el clima (frío, viento, lluvia, nieve), hasta la situación táctica que siempre fue desfavorable para los argentinos.

Tenemos un herido que cae en una posición, de un Regimiento de Infantería en una altura. Las alturas en Malvinas son rocosas como se ve en esta foto, allá había un camino apenas transitable con un vehículo a unos 300 metros. Al herido recién se lo puede transportar esos 300 metros de dos maneras: por aire o en camilla por tierra; por aire era imposible, los helicópteros no podían volar porque los ingleses no nos dejaban; había que hacerlo en camilla a mano. Para transportar un herido entre las rocas en camilla se necesitan cuatro hombres por lo menos y se necesita ver por donde se camina. Los combates eran de noche porque los ingleses así lo impusieron aprovechando la superioridad técnica para combate nocturno, los heridos se producían de noche y la evacuación no se podía hacer hasta el amanecer o hasta terminar el combate por las razones que acabo de exponer. Es decir que la atención en primera línea fue absolutamente dificultosa y quebró el concepto de la asistencia rápida de los heridos de guerra. La mayoría llegaban al hospital transcurridas mas de seis horas desde haber sido heridos.

Muestro un plano de la planta del hospital, no lo voy a detallar, sino que me interesa consignar unas flechas coloradas, por allí llegarían, por ese camino de una sola mano se accedía al hospital, la ambulancia o el vehículo, en esa llegada se hacía la primera clasificación no de los heridos, de las bajas que llegaban. Por qué digo esto, porque acá se resolvía si el individuo estaba vivo o estaba muerto, la primer clasificación era esa, los muertos también nos los traían a nosotros porque con el ruido en la guerra, era muy difícil a veces saber si un individuo en estado de shock, vestido completamente, estaba vivo o muerto, eso lo hemos vivido, el encargado de esto era el Dr. Corominas que lo veo ahí sentado, él puede decir el sufrimiento que pasó.

Están consignados los tres picos de mortalidad en el tiempo de los heridos de guerra. El primer pico se produce en los primeros segundos o minutos, desde la injuria o sea desde la baja. No hay forma de salvarlo. Para poner un ejemplo gráfico, aunque la herida la tuviera en la puerta del hospital; son lesiones tan graves que el paciente no tiene acceso a la medicina o la medicina no tiene como beneficiarlo. El segundo pico la muerte se produce en las primeras dos horas, se llama "período de oro", este es el período donde un centro quirúrgico salva vidas y baja la mortalidad. Justamente este segundo período es el que en Malvinas no se pudo aprovechar por las dificultades que acabo de explicar. Era muy raro que un herido en el frente pudiera llegar al hospital antes de las seis horas. Esto explica también que la mortalidad del hospital que me tocó dirigir fue del 0,3%; se nos murieron dos pacientes, uno antes de operarse y otro durante la operación. Se podría pensar, ante tan baja mortalidad que fuimos unos genios, no, lo que pasó es que la atención quirúrgica no se pudo hacer durante el período de oro; los que llegaban vivos habían soportado ya todas las vicisitudes del viaje de evacuación, entonces eran individuos sí muchos graves pero no tan graves como para haberse muerto en el camino.

Esto fue demostrado en Vietnam con el uso del helicóptero donde la mortalidad bajó enormemente cuando el helicóptero sacaba el herido desde el propio frente de combate y lo llevaba antes de dos horas a una instalación sanitaria donde se lo podía tratar quirúrgicamente.

Vuelvo con el tema necrológico: en la carpa que armamos para hacer el depósito de farmacia; a los muertos los poníamos esa carpa hasta que nuestro quehacer nos permitiera enterrarlos. Tuvimos la experiencia macabra que nos ayudó la baja temperatura ambiente. Podíamos tener los muertos, como estos dos que vemos en la fotografía, dentro de la carpa varios días sin descomposición; los enterrábamos en el terreno situado al lado del cementerio civil. Nosotros sepultamos 32, tuvimos que entregar al enemigo al finalizar la guerra 12, que fueron los de los últimos días. Al hospital llegaron 42 muertos, a nosotros se nos

murieron 2 heridos.

Vuelvo entonces a los heridos, los entrábamos por la puerta del patio interior, parte del edificio no la describo, era alojamiento, había tres ambientes grandes, uno que era la sala de recepción y clasificación donde trabajaron 5 equipos, otro era la sala de operaciones y finalmente la sala de expectación o tratamiento. En la sala de recepción se los desnudaba, se les hacía el diagnóstico y se clasificaban en tres grupos: 1) los que necesitaban resucitación inmediata, tarea que se realizaba en esta misma sala. Los anestesistas (les encanta que diga esto), fueron muy importantes para este grupo de heridos, porque el anestesista es el médico que, como es su tarea habitual, sabe hacer con más rapidez la intubación endotraqueal, tomar una vía venosa, etc. Los libros y manuales que nosotros conocíamos decían que tenía que estar allí el cirujano de mayor experiencia. Aprendimos el 1º de Mayo, que fue nuestro bautismo de fuego, que además debía haber anestesistas en esta sala. 2) Los que necesitan cirugía de urgencia y 3) los pueden esperar. Los del grupo 2 pasaban a la sala de cirugía donde funcionaban seis mesas en forma simultánea y los del grupo cuatro a la sala de expectación armada, donde teníamos camillas en el piso, como se ve en esta foto. La clasificación se convertía en constante reclasificación mientras afluían nuevos heridos porque cambiaban las prioridades de acuerdo a lo que luego veremos.

Como ésta fue una guerra fundamentalmente de artillería (fuego naval, fuego aéreo, y fuego de artillería terrestre y la parte final de combate cercano, se hizo con armas portátiles), la mayoría de los heridos que recibimos en el hospital fueron por esquirlas. El típico esquirlado, depende de la distancia donde haya explotado la bomba si recibe una o más esquirlas, en la foto que ven en sala, este hombre recibió unas cuantas y otros recibió una sola.

Muestro también una herida de fusil, de un proyectil de alta velocidad que produce un destrozo tremendo, con la típica cavitación.

Dijimos que los pacientes que necesitaban cirugía inmediata pasaban a la sala de operaciones, De la sala de operaciones se los llevaba a una sala de Cuidados o a los lugares de internación (camillas en el suelo, no teníamos camas).

La primera operación que se hizo en el hospital de Campaña de Malvinas curiosamente no fue un herido de guerra ni un accidente, (hemos operado accidentados también), fue una apendicitis antes del 1° de Mayo.

Sintéticamente cuál es la diferencia fundamental de la atención de los heridos en tiempo de paz y en tiempo de guerra. Son tres y en tres aspectos distintos:

a) En lo táctico se hace en escalones sucesivos, por qué, porque en la guerra le da "espacio" al herido que viene. Esto tiene que hacerse así, y esta demostrado, para no aferrarse y colmar el hospital. Esto tiene que hacerse así para no "aferrarse" y colmar el hospital. En el medio civil un herido se puede internar en un hospital hasta su rehabilitación.

b) En lo técnico hay que hacer el gesto quirúrgico más simple y efectivo. Esto lo pudimos cumplir a medias diría yo, porque la incertidumbre de la evacuación de los heridos al escalón sanitario superior que estaba en el continente; de manera que tuvimos que hacer tratamientos más definitivos sobre todo con las lesiones vasculares de arterias terminales.

c) En lo ético también hay algunas diferencias, porque hay que esforzarse no en los más graves, hay que esforzarse en los que tienen más posibilidades. Este es un principio que está en todos los manuales de guerra del mundo; para eso se necesita un equilibrio emocional del cirujano muy desarrollado, porque a veces el médico está decidiendo quien va a vivir y quien va a morir por lo que debe hacer una excelente e inequívoca clasificación de los heridos.

Una vez que el paciente está equilibrado, operado o no, teníamos que mandarlo al continente, vía aeropuerto (avión), o vía marítima (buques hospitales) que aparecieron en zona el 1° de Junio. Hasta entonces casi todos días llegaba un Hércules C130 que Fuerza Aérea nos avisaba en forma sorpresiva con 40 minutos de anticipación su arribo, para que cargáramos los heridos en las ambulancias los transportáramos los 8 Km. y los subiéramos al avión. Las ambulancias que llegaban a la puerta de la cola del avión, a la "panza de la chancha" como le dicen los aviadores. Más de una vez no pudimos cargar todos los heridos por la premura con que debía decolar el avión, sin parar las hélices que parecía que nos presionaba con su gruñido y tuvimos que volver con los heridos a esperar la próxima evacuación que no sabíamos cuando se produciría.

En los primeros días de Junio aparecieron los dos buques hospitales argentinos que fueron el Bahía

Paraíso y el Almirante Irizar, que para nosotros fue un enorme alivio porque pudimos evacuar gran cantidad de heridos en forma simultanea con el buque anclado a la vista en la bahía. Los helicópteros iban y venían "desembarazándonos" de los pacientes en condiciones de ser transportados.

El Bahía Paraíso con su helicóptero (un Puma) fue preparado y equipado, en sus bodegas los heridos viajaban acostados y los desembarcaban en Puerto Santa Cruz. Luego la evacuación continuaba por vía aérea hacia Comodoro Rivadavia, Hospital Militar Bahía Blanca, Hospital Naval Puerto Belgrano y Hospital Militar de Campo de Mayo.

Tuvimos 1990 internados en los 65 días que estuvimos funcionando, hicimos 4005 prestaciones médicas y 629 odontológicas.

Por ultimo les voy a contar algunas curiosidades. Tuvimos la aparición en esta Guerra de Malvinas, de una patología olvidada pero muy conocida en guerras anteriores, la primera y segunda Guerra mundial, la campaña de Napoleón a Rusia, Corea etc., que son las lesiones por el frío. Las lesiones por el frío son varias, no voy a entrar en detalle, nosotros tuvimos una fuerte incidencia de lo que se llama el pie de trinchera y digo fuerte incidencia porque en el hospital, de los internados 173, (el 8.7%) fueron por esta afección y el total que tuvo el ejército fueron 245 casos. Tuvimos casos leves como este, medianamente graves como estos, este caso no lo recibimos así, ya está evolucionado. Quiero destacar que la masa de estos pacientes fueron asistidos y seguidos en su evolución en el Hospital Naval de Puerto Belgrano donde hicieron una experiencia importante con la cámara hiperbárica. Hubo casos gravísimos con necrosis total de los dos pies.

También las lesiones por el frió se pueden presentar en las manos, las orejas y la nariz que son los lugares más expuestos y de menos irrigación.

La segunda curiosidad: a pesar de convivir con la muerte, el personal de todas las jerarquías del hospital mantuvo el ánimo de tal manera, por eso yo llamo esto curiosidad anímica, que hasta en los ratos de "ocio" se entretenían con algunos juegos como por ejemplo, fíjense que ironía, se los ve en esta foto jugando al TEG (el juego de la guerra), que en aquella época estaba muy de moda. También jugábamos al ping-pong, se hicieron campeonatos, etc. Festejamos algunos cumpleaños, creo que en la foto que expongo es un Oficial de Fuerza Aérea, con lo que encontrábamos armábamos los bonetes etc.; pero lo que quiero destacar es el ánimo que se mantuvo en el personal, dentro de la tarea absolutamente ingrata o fea, difícil que estábamos haciendo. Me dijeron mas de una vez: sí pero eso lo hacen ustedes todos los días, es su profesión, así que no les tiene que "impresionar".

Lo siguiente demuestra que no es así: que estamos acostumbrados a tratar pacientes de manera que podemos seguir jugando o haciendo cosas sin importarnos las circunstancias. En una fotografía que saqué el 13 de Junio desde la puerta del hospital, se ve el incendio que produjo la explosión de una bomba en una casa vecina a 40 o 50 metros; a esta distancia nos caían las bombas y yo les aseguro que no le deseo ni a mi peor enemigo la situación que teníamos de tener que continuar intentando salvar vidas con la sensación de nuestra propia muerte inminente.

Muchas gracias

Me permite Sr. Presidente dos o tres palabras más?. Quiero pedirle autorización a la audiencia para transferir el aplauso que me han brindado a este señor y a su mujer, del que voy a mostrarles una fotografía y les voy a decir por qué: a mi juicio este hombre es un ejemplo admirable de entereza, por lo siguiente: en primer lugar es el sobreviviente de Malvinas que tiene mayor gravedad de secuelas, este chico que entonces era soldado y ahora tiene 40 años aproximadamente, operaba una ametralladora pesada del Regimiento XII en el Combate de Darwin y recibió una esquirla de artillería de los ingleses en la espalda a la altura de la cintura y quedó paralítico en forma instantánea. Terminó el combate y quedó consciente, perdido en el campo durante 4 días sin comer ni beber, fue encontrado por los ingleses, siendo asistido por la vía de evacuación inglesa, hasta ser pasado al Bahía Paraíso en alta mar desde un buque hospital ingles. Este chico tuvo severísimas lesiones por el frío en los pies, que debieron ser amputados, y en ambas, las manos, por esos cuatro días que estuvo arrastrándose en la turba. Las manos fueron reconstruidas lo mas posible por cirugía reparadora tanto como la medicina pudo, pero por supuesto sigue paralítico y tiene una insuficiencia en ambos esfínteres.

Este chico vive en Cura Brochero provincia de Córdoba, se puso de novio después de la guerra, se casó y se llama Raúl Allende.

Capitán de Fragata Médico Arturo Mario Gatica. Agradecimiento en Representación de los Profesionales agasajados.

El profundo agradecimiento que sentimos los Médicos que participamos en la Guerra de Malvinas ante este gesto de la Asociación Médica Argentina, seguramente nos acompañará el resto de nuestras vidas como la emoción que aun percibimos cuando nos entregaron nuestro Título de Médico o cuando nació alguno de nuestros hijos.

Conscientes del prestigio de la Entidad, al cual contribuyeron tantos argentinos en cien años de vida, es nuestro compromiso velar por él y contribuir con cada acto del quehacer diario a enaltecerlo y dignificarlo.

Cuando muy jóvenes sorteábamos las dificultades que nos oponía cada materia o examen en la facultad, no imaginábamos que el destino nos preparaba una sorpresa, participar en actos de guerra como médicos y tal vez menos aun como prisioneros de guerra.

Estas fuertes vivencias impactaron tan definitivamente en nuestras vidas que todo fue diferente, la camaradería, el amor, el afecto, el sentido mismo de la vida tenía otro color, o quizás muchos colores que antes no veíamos.

Es difícil describir el dolor que causa ver que en un instante una joven vida de soldado desaparece ante nuestra impotencia y desesperación.

Si en el más allá nos encontráramos con el alma de los que murieron en Malvinas y nos preguntaran que hicimos en estos 20 años con la Patria por la cual ellos entregaron su vida, seguramente muy contrariados no tendríamos respuesta.

Señores Médicos y Miembros de la Asociación Médica Argentina muchas gracias por incluirnos entre Ustedes con esta tan hermosa distinción.

Cierre del Acto de Malvinas

Sr. Jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas Teniente General Don Juan Carlos Mugnolo

Sr. Presidente de la Asociación Médica Argentina Prof. Dr. Elías Hurtado Hoyo, Sr. Presidente de la Academia Nacional de Medicina Académico César Bergadá, Sr. Jefe del Estado Mayor General de la Armada Almirante Don Joaquin Stella, Sr. Subjefe del Estado Mayor General del Ejército Gral. de División Don Eusebio Jurczyszin, Señores Miembros del Comité de Honor para el Homenaje a los Médicos Civiles y de las Fuerzas Armadas que participaron en la Guerra por las Islas Malvinas, Georgias e Islas del Atlántico Sur, restantes Miembros de la Honorable Asociación Médica Argentina, distinguidas Autoridades Eclesiásticas, Civiles y Militares.

En este momento tan difícil para la Nación en donde se requiere de todo argentino acciones efectivas, conductas intachables y sacrificios patrióticos, considero altamente loable la iniciativa de quienes integrando la Asociación Médica Argentina han hecho un culto de dichos valores desde su creación en 1891.

En este marco, que agradezco la invitación en nombre de las Fuerzas Armadas para integrar el prestigioso Comité de Honor, compartiendo plenamente la disposición de brindar un justo reconocimiento a aquellos Médicos Civiles y Militares que brindaron sus más preciados servicios a nuestros combatientes durante la Guerra de Malvinas.

Reflejar la lucha de estos héroes de la medicina, al servicio de aquellos otros de la batalla, a 20 años de los acontecimientos, no es ni será tarea fácil, al contrario, sospecho que salvo las cálidas vivencias y recuerdos agradecidos de esos 10.000 hombres y sus mandos, desplegados en tan gélidas latitudes, la sociedad no ha conocido suficientemente aún los heroicos desvelos de nuestros hombres que eligieron el camino de la medicina para servir al prójimo en toda circunstancia.

Como testigo de sus servicios quedan los testimonios de quienes durante el conflicto salvaron sus vidas, mitigaron sus dolores y aliviaron sus sufrimientos, sobreponiéndose a sus propios temores, las lógicas impresiones, que heridos, mutilados y muertos dejaban en sus memorias y en las carencias logísticas y hospitalarias que nuestros homenajeados de hoy supieron enfrentar el desafío y lucharon por la vida de sus pacientes con denodado esfuerzo. Así, desde la atención en primera línea hecha con coraje durante el combate, la evacuación arriesgada muchas veces en medios aéreos expuestos al fuego enemigo, hasta el tratamiento hospitalario en Puerto Argentino, se cumplía un ciclo, incluso lograba burlar el cerco aéreo y marítimo para finalizar en el continente. Sin embargo, no todo terminaba allí, hay algo más que ennoblece a los homenajeados, se trata de las voluntarias atenciones que algunos de ellos continuaron realizando sobre ex combatientes aun cuando ya estaban reintegrados en sus

destinos normales, ya sea en las Fuerzas Armadas o en la Comunidad civil.

Sucedía simplemente que el Médico, fiel a su juramento, se consideraba en su fuero interno desligado profesionalmente del atendido solo cuando podía darle el alta médica, cuestión que en ciertos casos los llevó a muchos años de atención, desinteresada y honesta.

Basándonos en algunas publicaciones, tales como la valiosa obra de los entonces Tenientes Coroneles Don Enrique Mariano Ceballos y José Raúl Buroni, en su libro "La Medicina en la Guerra de Malvinas" podemos hallar pruebas sustantivas de aquel noble accionar como para reconstruir tan valiosa historia.

Seguramente los diarios de Guerra del Hospital Militar de Puerto Argentino y puestos de socorro de las unidades desplegadas en las Islas, de los Buques de la Armada "Bahía Paraíso" y "Almirante Irízar" y de los Hospitales en el Continente frente a la Guerra son los mejores testigos de hechos heroicos y otros de valor humano y científico como se refleja en aquella obra.

Es también necesario recordar la vital importancia que tiene para el combatiente saber que tiene a su lado alguien que puede asistirlo médicamente y que próximo en la retaguardia se hallan quienes atienden convenientemente sus heridas y sufrimientos de toda naturaleza.

Volviendo a nuestra época, puedo decir que el futuro a construir debe ligarse a gestos y a acciones de hombre de abnegada vocación de servicio, idoneidad y profesionalismo como los que hoy distinguimos, sus sacrificios al igual que quienes ofrecieron sus vidas en desigual combate merecen un justo reconocimiento de toda nuestra sociedad.

Nos sentimos alentados en estos modelos, enmarcados en una Asociación Médica que contempla la excelencia científica asociada fuertemente con la ética para el ejercicio de tan noble profesión.

Quiera Dios que podamos seguir contando con estos ejemplos Civiles y Militares de la Medicina y que sus elogiables acciones sean por todos imitadas para construir al logro de lo que Ortega y Gasset inmortalizó como un subjetivo proyecto de vida en común, para los argentinos de hoy y de las futuras generaciones. ■

Muchas gracias.

BIBLIOTECA

Servicios Prestados:

Recuperación de material:

I. La Biblioteca de la Asociación Médica Argentina cuenta con un acervo bibliográfico de primer orden, que incluye ademas de libros, 200.000 volúmenes de publicaciones periódicas, de las cuales 353 son las colecciones abiertas y de las que brindamos permanentemente un servicio de reproducción. El Catálogo general de la Biblioteca se acompaña en su verción impresa. Por separado adjuntamos listas de revistas actualizadas a 1998.

II. Para aquellas publicaciones que no contamos pero se reciben en el país, los catálogos colectivos del CAICYT y de ABBA nos permiten recuperar material en el mínimo de tiempo posible.

III. Los artículos de revistas que no llegan a la Argentina son solicitados al exterior por medio de un fondo establecido con la British Library que nos envía las fotocopias con una demora de entre 10 y 12 días.

Revisión de bibliografías:

I. Destinado a la revisión y corrección de bibliografías de libros, artículos y monografías, para adaptarlas a las normas Anglo-Americanas o a las indicadas por las recomendaciones al autor de distintas publicaciones.