

**EJÉRCITO ARGENTINO
ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
“Tte Gr1 LUIS MARIA CAMPOS”**

ABSTRACT

TRABAJO DE INVESTIGACION	AUTOR: My OSVALDO GENTILE
TEMA: “Análisis del Apoyo Logístico de Personal (Sanidad y Necrológica) durante la Guerra de Malvinas. Lecciones aprendidas”	
<p>ABSTRACT: El presente Trabajo Final de Licenciatura trata de efectuar una relación respecto a la importancia de contar con un sistema adecuado de sanidad y registro necrológico. El mismo está estructurado en tres capítulos con sus respectivas conclusiones, las cuales abarcan a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos tanto en la doctrina de la época del conflicto como en la doctrina vigente en la actualidad.</p> <p>En base a esa doctrina, se puede interpretar la forma en que la misma prevé y preveía la estructuración del sistema de Sanidad y Registro Necrológico para el apoyo a la fuerza en el Teatro de Operaciones.</p> <p>Por otra parte se ha tratado de describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de Darwin, y para comprender este problema, he tratado de basarme en relatos tanto de oficiales como de soldados y hechos plasmados en diferentes artículos. Un aspecto de gran importancia que se abarca es el del ambiente geográfico, el cual fue trascendente en el desarrollo de la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos.</p> <p>Como última parte del trabajo, se ha comparado la función necrológica del Ejército Argentino con la misma función especificada en la doctrina del Ejército del Perú</p> <p>La investigación finaliza con conclusiones no solamente referidas a la función de sanidad y registro necrológico, sino también a la influencia del ambiente geográfico y los diferentes sistemas de evacuación de muertos y heridos.</p>	

INTRODUCCION

1. Antecedentes

Este trabajo trata de analizar la doctrina vigente del Ejército Argentino en el año 1982, de forma tal que se pueda interpretar la forma en que la misma preveía la estructura de la función de registro necrológico para el apoyo de la fuerza en el teatro de operaciones.

La mencionada función formaba parte del Apoyo Logístico, constituyendo uno de los Servicios para Apoyo de Combate, la cual era llevada por el Servicio de Sanidad.

Con respecto al desarrollo del presente trabajo, ha surgido la necesidad de basarse en investigaciones realizadas anteriormente en la Escuela Superior de Guerra y como consecuencia de ello, se tratará de ahondar con mayor profundidad y con mayores detalles el tema de la evolución desde la finalización del conflicto en relación a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de Darwin.

Todo esto, sumado también a nuestra doctrina vigente y experiencias relatadas en libros y documentos, intentarán estimar una aproximación para determinar si la doctrina fue aplicada convenientemente en el transcurso de dicho combate.

El presente trabajo, también se basa en los conocimientos científicos contenidos en el libro “La Medicina en la Guerra de Malvinas”, el cual de acuerdo a la investigación realizada, es el principal libro editado sobre el tema a abarcar.

2. Formulación del problema

¿Cuáles fueron los aportes, luego de la guerra de Malvinas y en particular del combate de Darwin, a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos vigente en la doctrina actual de la Fuerza?

3. Objetivo General

Identificar los principales aportes, luego de la guerra de Malvinas y en particular del combate de Darwin, a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos vigente en la doctrina actual de la Fuerza.

4. Objetivos Específicos.

- a. Describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina vigente en 1982.

- b. Analizar la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos durante la guerra de Malvinas y en particular durante el combate de Darwin.
- c. Identificar los principales aportes a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina actual de la Fuerza.

5. Primeros elementos del Marco Teórico.

Los elementos rectores que le dan Marco Teórico al presente trabajo, serán los siguientes: conceptos sobre la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar fijados en el capítulo IX del reglamento “Logística de Personal”, esta primera aproximación al problema nos va a permitir comprender la importancia de dicha actividad fundamentalmente durante un conflicto.

También serán fundamentadas sobre la base del libro “La medicina en la Guerra de Malvinas” capítulo III, este capítulo permitirá una mayor comprensión acerca de dicha problemática y estará complementado con temas particulares referidos al Derecho Internacional de los Conflictos Armados, con la finalidad de apoyarnos en sustentos legales que avalen los diferentes procedimientos implementados durante el combate. Además de ello, se determinarán como base de consulta, los reglamentos relacionados con las funciones de Sanidad y Necrológica en el Ejército Argentino, los dos tomos del Informe Oficial sobre la guerra de Malvinas complementado con el informe Rattenbach y con datos técnicos sobre Logística de Personal.

Todo ello, se realizará con la finalidad de introducirnos en el problema e intentar establecer diferencias y similitudes entre la doctrina de aquella época con la vigente.

6. Metodología a emplear.

El presente trabajo estará basado en un método deductivo con un diseño explicativo, fundamentado en un análisis bibliográfico, el cual será el punto de partida para la investigación del problema y sus posteriores conclusiones.

7. Límites del presente trabajo.

Si bien la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos no existe como tal, se la enuncia de esta manera como una forma de la totalidad del tema impuesto; es decir, abarcar tanto el tratamiento de los heridos a cargo de la función de Sanidad como la de procesar a los muertos, función propia de Registro Necrológico.

CAPITULO I

LA ACTIVIDAD DE BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACION DE MUERTOS Y HERIDOS EN LA DOCTRINA VIGENTE EN 1982

1. INTRODUCCIÓN

El presente capítulo tratará de determinar lo que en el año 1982 la doctrina vigente prescribía para dichas funciones y las características del ambiente operacional existentes, de forma tal de encuadrarnos dentro de la realidad de aquella época.

En base a esa doctrina, se podrá interpretar la forma en que la misma preveía la estructuración del sistema de Sanidad y Registro Necrológico para el apoyo a la fuerza en el Teatro de Operaciones. Es de importancia resaltar que en el año 1997, se produjeron cambios de denominaciones en la doctrina, razón por la cual se tratará de evitar posibles malas interpretaciones, tratando de internalizarnos en los tiempos de la contienda armada.

Para abarcar y entender algunos conceptos del presente capítulo, es de imperiosa necesidad tener en cuenta los basamentos generales del Reglamento de Conducción de los SPAC en el Teatro de Operaciones, el cual establecía como principio básico que *“Todos los medios de transporte serán utilizados para la evacuación, dependiendo su selección de la situación, condiciones de los pacientes, instalaciones y medios disponibles”¹*

También es importante resaltar algunos términos que establece el RFP-99-01 “Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino”, con la finalidad de comprender su conceptualización en el presente capítulo.

El reglamento de Conducción de los SPAC en el Teatro de Operaciones organizaba el servicio de sanidad en cuatro escalones, los cuales eran: “Unidad, Gran Unidad de Combate, Gran Unidad de Batalla y Componente terrestre del Teatro de Operaciones”². (Ver Figura 1).

En cuanto a las responsabilidades, la doctrina establecía que los comandantes eran los responsables de proporcionar una adecuada atención médica al personal que le dependía. Además, en todos los escalones de comando hasta nivel unidad táctica, disponían de un oficial de Sanidad para asesorar al comandante en el cumplimiento de sus responsabilidades³.

¹ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Página 33

² *Ibidem* página 184.

³ *Ibidem* página 185.

“En lo que a planeamiento se refiere, la responsabilidad primaria era ejercida por el G4/S4 del Comando o Jefatura correspondiente”⁴.

En relación a las instalaciones y fracciones de sanidad, la doctrina establecía en diferentes prescripciones reglamentarias ciertos criterios que si bien en algunos casos diferían en determinados aspectos de detalle, en general permitían determinar, las correspondientes a cada uno de los niveles (escalones) del servicio de sanidad⁵ (Ver Figura 2)

2. DESARROLLO

a. Glosario de términos afines a la investigación

Es muy importante resaltar algunos términos que establece el RFP-99-01 “Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino”, con la finalidad de comprender su conceptualización en el presente capítulo.

Sanidad, es la función de personal relacionada con la conservación y recuperación de la aptitud psicofísica del personal, su evacuación y hospitalización.

Registro necrológico, es aquella que dirige las actividades de búsqueda, rescate, identificación, evacuación y sepultura temporal del personal fallecido.

Cuando se hable de **Organización**, debemos entender como la actividad que consiste en vincular y armonizar todos los medios (humanos y materiales) a disposición del Instrumento Militar Terrestre, a fin de satisfacer las exigencias impuestas con la mayor eficiencia y al menor costo.

En cuanto a **Planeamiento**, es el conjunto de actividades destinadas a establecer objetivos, determinar políticas y preparar los planes y programas correspondientes para llevar a cabo determinada acción, que comprende tanto la reunión de información, el análisis, la coordinación, el desarrollo de los modos de acción y la adopción de resoluciones.

Respecto al **Proceso**, es el registrar, ordenar y transformar datos para obtener una información o un resultado.

⁴ Ejército Argentino. RC 3-1. Organización y Funcionamiento de los Estados Mayores. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1966. Página 52 y 141.

⁵ Ejército Argentino. RT 42-103 Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1981. Página 7.

En cuanto a la **Evacuación**, se refiere al traslado de pacientes hacia los lugares donde se les pueda prestar atención médica efectiva para su recuperación.

Instalación, es un conjunto físico tales como bienes inmuebles y sus mejoras incluyendo edificios y equipos que posean los medios para auxiliar o hacer más fácil una función.

b. Doctrina de Sanidad y Registro Necrológico vigente en 1982.

La doctrina vigente para esa época tanto para la función de sanidad como para la de registro necrológico era la siguiente:

- (1) RT 42-103 Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Op(s).
- (2) RC 42 - 1 Conducción del Servicio de Sanidad.
- (3) RC 42 - 9 Conducción de la Compañía de Sanidad del Batallón Logístico
- (4) RE 42 - 58 Registro Necrológico.

1) **Función de Sanidad**

a) Actividades

Las actividades de esta función son las siguientes:

(1) Selección psicofísica del personal

Consiste en relacionar al personal con los requerimientos psicofísicos establecidos, de acuerdo con las necesidades orgánicas contribuyentes a la determinación de sus aptitudes ocupacionales con el fin de alcanzar la máxima eficiencia de las organizaciones.

(2) Medicina preventiva

Es el conjunto de medidas relacionadas con la promoción y protección de la salud, tendientes a mantener al individuo en óptimas condiciones físicas y psíquicas.

(3) Evacuación

Consiste en trasladar a las bajas (enfermos y heridos) desde el lugar donde se produzca la afección hasta las instalaciones de sanidad, donde se les proporcionará el tratamiento inicial y los posteriores desplazamientos de acuerdo con las necesidades a través del sistema de evacuación.

Cuando hablamos de sistema de evacuación nos referimos al siguiente aspecto:

(a) Sistema de Evacuación

Teniendo en cuenta el sistema de evacuación: *“Es el proceso de retirar a los pacientes desde el campo de combate u otra ubicación y emplazarlos subsiguientemente a través de un sistema de evacuación de acuerdo a las necesidades”*⁶.

Con respecto a la política de evacuación: *“Es un medio de control para evitar que los heridos leves y enfermos de recuperación a corto plazo sean evacuados más a retaguardia que lo necesario. En el Teatro de Operaciones, serán establecidos por zonas, tipos de instalaciones de sanidad y clases de pacientes.*

*A nivel Teatro de Operaciones, será establecida una cantidad de días y a menor período considerado, será la cantidad de camas requeridas para la hospitalización*⁷”

Los principios básicos de la evacuación:

- *“La hospitalización deberá ser realizada lo más próxima posible a las tropas que la requieran”.*
- *“Se deberá devolver al servicio en el Teatro de Operaciones, la mayor cantidad posible de personal”.*
- *“Los pacientes no serán evacuados a retaguardia más allá de lo que sus condiciones físicas y la situación militar lo requiera”.*
- *“Será responsabilidad de las unidades ubicadas a retaguardia liberar en forma continua a sus pacientes a las unidades adelantadas, de acuerdo a la política de evacuación establecida”.*
- *“Todos los medios de transporte serán utilizados para la evacuación, dependiendo su selección de la situación, condición de los pacientes, instalaciones y medios disponibles”.*
- *“En cada instalación de sanidad, los pacientes serán clasificados en las siguientes categorías: quienes puedan ser tratados en la instalación, quienes deban continuar su*

⁶ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 2009.

⁷ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Art 10002.

evacuación o quienes estén en condiciones de volver al servicio⁸”

(b) Problemas más importantes de la evacuación:

“Durante toda la evacuación el intercambio de efectos deberá ser realizado indefectiblemente, a pesar de las dificultades que presenta la realización de ésta última tarea. Una eficiente evacuación será costosa en recursos humanos y medios de transporte⁹”

La evacuación deberá ser efectuada hacia retaguardia enfrentando a una corriente constante de tropas y abastecimientos que se dirijan a vanguardia, a la cual deberá tratar de producirle un mínimo de interferencias.

(c) Consideraciones generales de la evacuación:

- *“Para cada paciente trasladado a la retaguardia deberá traerse un reemplazo hacia adelante; por lo tanto será esencial que el servicio de sanidad no evacue ningún paciente que pueda ser recuperado en las distintas instalaciones de sanidad.*
- *Se debe realizar una evacuación en el tiempo requerido para la evolución del paciente en contraposición a la inmovilización de las instalaciones debido a la acumulación de pacientes.*
- *El esquema de evacuación estará basado en los siguientes aspectos:*
 - . *Proporcionar adecuada atención durante el transporte.*
 - . *Utilizar la ruta más corta.*
 - . *Utilizar el método más rápido.*
 - . *Proporcionar la menor incomodidad al paciente¹⁰”.*

⁸ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Art 10008.

⁹ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 2010.

¹⁰ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 10014.

(d) Evacuación Aérea:



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

“Evacuación aeromédica del ejército: Parte de la función de evacuación de sanidad dentro de la zona de combate que emplea las ambulancias aéreas del servicio de sanidad del ejército y proporciona tratamiento y vigilancia de sanidad en vuelo.

Movimiento aéreo de pacientes del ejército: Es aquella parte de evacuación de sanidad desde la zona de combate que emplean las ambulancias aéreas del servicio de sanidad del ejército o vehículos aéreos, que no sean de este servicio, bajo el control operacional del oficial de sanidad y en los cuales el tratamiento previo de sanidad excluye la necesidad de tratamiento y vigilancia de sanidad en vuelo¹¹”.

(e) Hospitalización

Es la actividad que comprende la atención sanitaria y el tratamiento del personal, proporcionado en un hospital para posibilitar la recuperación del enfermo o herido en la forma más rápida y adecuada posible.

(f) Recuperación

Consiste en el retorno del personal al estado de actividad en óptimas condiciones.

¹¹ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1966. Art 10025.

(g) Abastecimiento y Mantenimiento de efectos de sanidad

Medidas tendientes a mantener los niveles de abastecimientos de efectos de sanidad adecuados para el desarrollo de las operaciones, y a conservar sus condiciones de uso.

(h) Contribuyentes a otras funciones

(4) Organización del sistema de sanidad

Figura 1 (Organización del Servicio de Sanidad)

NIVEL DE LA CONDUCCION	ESCALONES LOGÍSTICOS			
	Zona de Comb			Zona de Com
	Un	GUC	GUB	FFTTTO
Un	Puesto Socorro (Sec San/ Subun Ser)			
GUC		Puesto Principal de Socorro (Ca San/ B Log)		
GUB			H Quir Mov H Evac H Camp Eq(s) San varios Ca San Camill Ca San Evac Ae Ca San Med Prev	
FFTTTO				H Grl H Aloj Ca San Instal Ca San Reten Ca San Evac Terr Ca Lab Med Eq(s) San varios

(5) Instalaciones de Sanidad

A nivel Unidad táctica, la instalación de sanidad será el puesto de socorro y estará operada por la sección Sanidad de dichas unidades. Tendrá como misión fundamental recuperar a los heridos leves y auxiliar, reconfortar y prestar los cuidados indispensables a los otros heridos y enfermos. Esta instalación va a tener la capacidad para ejecutar tratamiento de emergencia y en algunos casos, tratamiento inicial. No se efectuará cirugía inicial ni definitiva.

A nivel Gran Unidad de Combate, la instalación de sanidad será el Puesto Principal de Socorro, operado por la compañía de sanidad del Batallón Logístico de la Brigada. Tendrá como misión recibir, examinar, clasificar y atender a los heridos y enfermos transportados desde los Puestos de Socorro, a fin de mejorar las condiciones que les permitan continuar la evacuación hacia las instalaciones de retaguardia. Esta instalación va a tener la capacidad de realizar tratamiento de emergencia, tratamiento inicial y en muy pocos casos de heridos leves, tratamiento definitivo.

A nivel Gran Unidad de Batalla, la instalación será el Hospital Quirúrgico Móvil, el cual tendrá como misión proporcionar el tratamiento médico quirúrgico a los heridos y enfermos graves procedentes de las instalaciones de sanidad adelantadas, que no estén en condiciones de continuar la evacuación a fin de ponerlos en condiciones de proseguirla. Tendrá la capacidad para efectuar cirugía inicial y en algunos casos definitiva, y brindar internación temporaria en el postoperatorio inmediato a un máximo de 60 pacientes.

Figura 2 (Instalaciones de Sanidad a nivel Un y GUC). RC – 18 – 2 Batallón Logístico de la Brigada Independiente.

Unidad

Designación	Cantidad	Elemento que lo instala o destaca	Emplazamiento
Puesto Socorro	1	Gpo Instal/ Sec San	Z Tr Comb
Lugar de Reunión de pacientes	1	Gpo Evac/ Sec San	Móvil
Lugar de distribución de efectos clase II y IV de Sanidad	1	Gpo Instal/ Sec San	Z Tr Comb

Gran Unidad de Combate

Designación	Cantidad	Elemento que lo instala o destaca	Emplazamiento
Puesto Principal de Socorro	2	Gpo Instal/ Ca San	Z Tr Br
Lugar de Reunión de pacientes	9	Sec Evac/ Ca San	Variable de acuerdo con el empleo previsto durante los movimientos
Lugar de distribución de efectos clase II y IV de Sanidad	1	Gpo Apy Instal/ Ca San	Z Tr Br próximo al Puesto Principal de Socorro
Lugar de reunión necrológico	2	Gpo Necr/ Ca San	Z Tr Br

2) Función Necrológica

a) Actividades

“Esta función abarcaba las siguientes actividades:

- *Búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar, de ciertos civiles y del personal aliado y enemigo.*
- *Identificación y disposición temporal de dichos restos.*
- *Recolección y disposición de los efectos personales.*
- *Establecimiento, funcionamiento y mantenimiento de los cementerios de campaña.*
- *Preparación de los registros e informes correspondientes¹²”.*

¹² Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Página 255.

b) Organización

El oficial de sanidad de las fuerzas terrestres del Teatro de Operaciones, bajo la supervisión del G1, será el responsable de establecer el registro necrológico, razón por la cual deberá:

- (1) Ejercer la supervisión de estado mayor sobre el registro necrológico.
- (2) Asegurar que se mantengan los datos correspondientes a la situación de recolección y sepultura de los muertos y desaparecidos.
- (3) Asegurar la coordinación de las operaciones de búsqueda, recolección, identificación y sepultura.
- (4) Supervisar el establecimiento y mantenimiento de los cementerios de campaña.

Dentro de esta organización se debe destacar:

(a) Comando Logístico de las Fuerzas Terrestres del Teatro de Operaciones

Dentro de esta organización, operará la oficina de registro necrológico del teatro (mantenimiento de datos sobre la situación de recolección y sepultura de los muertos y desaparecidos).

Coordinará todas las operaciones referidas a la búsqueda, recolección, identificación y sepultura; además supervisará el establecimiento y el mantenimiento de todos los cementerios de campaña.

(b) Ejército (cuerpo independiente)

En la zona de retaguardia de los cuerpos, el oficial de sanidad del ejército tendrá a su cargo la recolección y disposición de los restos y efectos personales, la búsqueda sistemática de restos en la zona y el control de las fracciones de sanidad empeñadas en tareas de registro necrológico.

(c) Cuerpo de Ejército

Normalmente no participará en forma activa en las operaciones de registro necrológico; sin embargo, el oficial de sanidad del cuerpo deberá velar por el adecuado y correcto funcionamiento

del registro necrológico realizado por las tropas emplazadas en la zona del cuerpo.

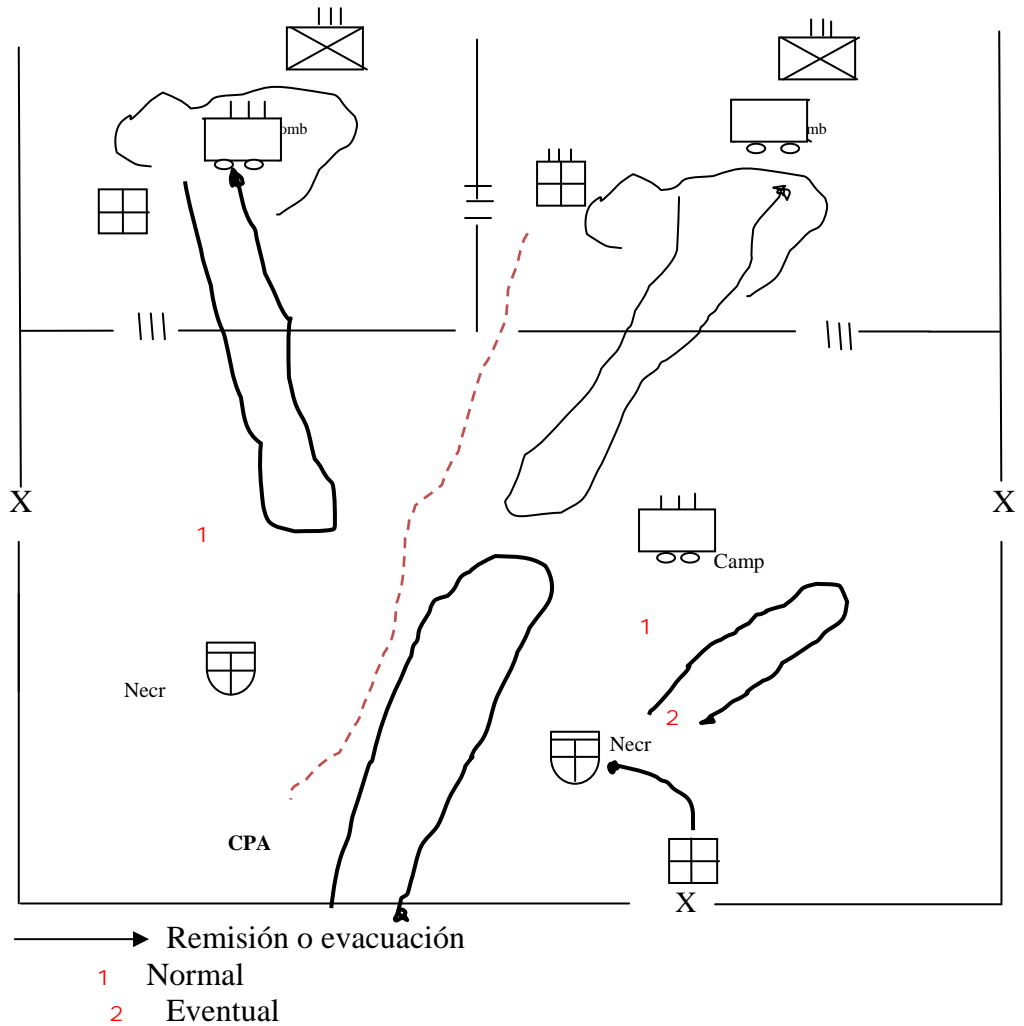
(d) Otras Unidades

Los comandantes de todas las unidades serán responsables de la búsqueda, identificación y evacuación de los restos dentro de su zona.

Cada unidad establecerá los procedimientos para organizar la búsqueda en su zona, la recolección de los restos encontrados en ella y su evacuación hacia el lugar de recolección del registro necrológico más cercano.

La doctrina establecía los procedimientos a emplearse para llevar a cabo la evacuación de muertos tanto en circunstancias normales como eventuales, lo que se sintetiza en la figura 3.

Figura 3 (Evacuación de muertos a nivel táctico) RC- 18 -2 Batallón Logístico de la Brigada Independiente



c) Instalaciones

La doctrina por similitud a lo señalado para la función de sanidad, establecía en diferentes prescripciones reglamentarias ciertos criterios que si bien en algunos casos diferían en aspectos de detalle, en general permitían determinar las principales instalaciones y fracciones.

NIVEL DE LA CONDUCCION	ESCALONES LOGÍSTICOS			
	Zona de Comb			Zona de Com
	Un	GUC	GUB	FFTTTO
Un	(1)			
GUC		Lugar de Reunión necrológico		
GUB			Cementerio Militar Temporal	
FFTTTO				Ca Reg Nocr Cementerio Militar Temporal (eventual)

En este nivel de la conducción, los elementos no tendrán personal especialmente designado en su CO para las actividades de registro necrológico, estas actividades serán cumplidas normalmente como tareas adicionales por personal asignado para otros propósitos.

3. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta lo expresado en el presente capítulo y habiendo determinado las principales características de la doctrina vigente en nuestro ejército para el año 1982 en lo que a la función de Sanidad y Necrológica respecta, se puede arribar a las siguientes conclusiones:

Las bases para el diseño de los distintos sistemas estaban claramente especificadas en la doctrina y no ajeno a ello se encontraba el personal. Todo ello lleva a suponer que si se disponen de medios suficientes, no debe haber problemas para ejecutar tanto la tarea de evacuación de heridos como la de búsqueda, recolección y evacuación de muertos

A todo esto, se puede sumar que la doctrina, también clarificaba lo concerniente a la organización, responsabilidades, instalaciones y fracciones de Sanidad, razón por la cual el conocimiento de estos aspectos por parte del personal específico.

Ante una eventualidad, estaban bien establecidos cuales debían ser los principios básicos de la evacuación y hospitalización del personal y hasta estaba contemplado el proceder para las evacuaciones aéreas.

En lo referente a la función Necrológica, la doctrina determinaba claramente las responsabilidades de planeamiento y ejecución. También en esta función estaban establecidas las instalaciones y fracciones responsables de llevar adelante la búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos.

CAPITULO II

BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACION DE MUERTOS Y HERIDOS DURANTE LA GUERRA DE MALVINAS Y EN PARTICULAR DURANTE EL COMBATE DE DARWIN

1. INTRODUCCION

Este capítulo tiene por finalidad describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de Darwin. Para entender este problema, he tratado de basarme en relatos tanto de oficiales como de soldados y hechos plasmados en diferentes artículos sobre este tema.

Introduciéndonos en el capítulo, resulta interesante resaltar la organización de la Sanidad Militar en el Teatro de Operaciones y como arribaban sus integrantes a las islas.

Cuando el 10 de abril se tomó posición en Puerto Argentino, el clima (factor fundamental) como el viento frío y la lluvia, jugaron en contra de la moral del personal de sanidad. El pequeño aeropuerto era un hervidero de hombres y material de toda clase. *“Por todos lados se escuchaban órdenes y más órdenes, Babel de hombres vestidos en forma distinta, hablando idiomas técnicos diferentes (ordene mi, comprendido señor, qsl, etc.)”*¹³

En medio de este desorden, el Mayor médico Enrique Ceballos, seguía recibiendo elementos de su hospital de Comodoro Rivadavia para instalar el suyo en Puerto Argentino. Mucho personal del que había llegado a la Isla, no sabía donde tenía que dirigirse ni cual era la misión a cumplir. Así llegó la mayoría del personal de Sanidad a la Isla para afrontar un conflicto armado.

Una descoordinación más, surgida en el lugar, era la organización de la Sanidad militar. Primeramente el nombre, se llamaría ¿Hospital Militar Malvinas? ¿Hospital Militar Interfuerzas? ¿Centro Médico Quirúrgico Militar Conjunto?; se terminó llamando CIMM, Centro Interfuerzas Militar Malvinas.

Otro inconveniente fue el desconocimiento que reinaba en el personal, no en la parte profesional sino, que como eran muchos y la mayoría estaban inconexos de todas las fuerzas, debieron juntarse en un edificio (destinado como CIMM) a efectos de saber quienes eran, cuantos eran, que especialidad tenía cada uno y que elementos disponían. Todo esto era con la finalidad de integrar un solo organismo centralizador de hombres y material.

Esta gran desorganización, tanto de personal y medios era la que reinaba en el Teatro de Operaciones, sin saber con que personal se contaba, su cantidad y su especialidad. Así enfrentaríamos al enemigo, con esta organización sanitaria.

¹³ Malvinas, Relatos de soldados, Círculo Militar, Bs As Volumen 722, Año 1985, Página 105.

Habiendo hecho esta introducción, es necesario destacar también como se estructuró la parte sanitaria y también la función de Registro Necrológico con su actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos.

2. DESARROLLO

a. A nivel Componente Ejército del TO Malvinas.

Para tener una mejor comprensión de esta actividad, cabe mencionar algunos aspectos del ambiente geográfico particular de las Islas, los cuales influyeron sustancialmente en el desarrollo de dicha función.

1) Ambiente geográfico

a) Ubicación Geográfica

Las Islas forman un archipiélago de aproximadamente 200 islas e islotes entre los que sobresalen dos islas principales; la Isla Soledad con 6038 Km² y la Isla Gran Malvina con 4352 Km², lo que suma entre las dos un 90% del total de la superficie del archipiélago.

Dista de unos 600 km del punto continental más cercano, que es Río Gallegos, 900 km de Comodoro Rivadavia, 1390 Km de Bahía Blanca y 1980 km de la Capital Federal. Estas distancias determinaron un severo condicionamiento para la operación, lo cual podía ser suplido por un efectivo apoyo de medios aéreos y navales.

La falta de un adecuado dominio del espacio aéreo y marítimo produjo un efectivo aislamiento de las fuerzas terrestres difícil de superar, ya que creó importantes limitaciones, especialmente en el apoyo logístico y en la movilidad táctica, incidiendo sensiblemente en la resolución de los comandos.

Entrando directamente en la geografía de la Isla *“las distancias que separaban Puerto Argentino de otros puntos donde se encontraban desplegadas nuestras fuerzas y la falta de caminos, hicieron que los medios aéreos y marítimos fuesen los únicos adecuados para proporcionar los apoyos o bien para poder concretar con ellos, algún tipo de maniobra táctica¹⁴”*.

¹⁴ Ejército Argentino. Informe Oficial del Conflicto de Malvinas. Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1983. Página 12.

Es necesario tener presente la distancia entre Puerto Argentino y Darwin, la cual es de 80 km. Esa distancia nos permitirá visualizar e identificar la problemática de esta actividad. Otros factores no menores como el terreno, clima (vientos fuertes y fríos) y la vegetación, también afectaron sensiblemente a nuestras fuerzas en el desarrollo del conflicto.

b) Terreno

La geología es similar a la Patagonia continental, con terrenos cristalinos y otros sedimentarios. El suelo está constituido por roca, turba y barro, con predominio de estos dos últimos, los cuales tienen escasa consistencia e imponían la utilización de máquinas especiales para la construcción de posiciones y refugios, medios con los cuales no fue posible contar.

Además están constantemente impregnados de agua, lo que hace muy difícil la transitabilidad de vehículos a rueda y a pie. La superficialidad de las capas de aguas freáticas produjo la inundación de las posiciones y refugios.

Este hecho se agravó por las lluvias poco intensas pero persistentes y como expresa en su libro Carlos María Turolo, Malvinas, testimonio de su Gobernador *“Había ciertos sectores que se mantenían secos o tenían drenajes naturales pero la mayoría de las posiciones como las del 6 de infantería, del 3, algunas del BIM 5 o las del 7 en el cerro Longdon, se mojaban tremendamente. Pero ante los constantes bombardeos, la solución era el pozo aunque fuera húmedo, para nosotros o para cualquier otra fuerza en nuestra posición”*



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

c) Clima

La duración del día en el período de las operaciones militares alcanzó solo 8 horas y 30 minutos, mientras que la noche ocupó los dos tercios restantes.

La visibilidad terrestre y aérea disminuye sensiblemente por la niebla que se registra con frecuencia, la densidad de la nubosidad y las precipitaciones.

Las condiciones meteorológicas se caracterizan por lluvias y lloviznas frecuentes que alcanzan los 600 mm anuales, temperaturas bajas con una media en invierno de 2,5° y de 9,8° en verano. Heladas, nieve granizo, escarcha nocturna, vientos casi permanentes de hasta 130 Km/h y un elevado porcentaje de humedad superior al 80%.

Existen frecuentes cambios meteorológicos y rara vez la máxima pasa de 20° y la mínima de 11° bajo cero. En el mes de junio de 1982, la media máxima no superó los 8° y la mínima no bajó de los 6° bajo cero.

TABLA I: Temperatura y presión atmosférica en las Islas Malvinas para los meses que duraron las operaciones.

Nro	Temperatura	Abril	Mayo	Junio
01	Temperatura media diaria máxima	9	7	5
02	Temperatura media diaria mínima	3	2	0
03	Temperatura media mensual máxima	14	11	8
04	Temperatura media mensual mínima	-2	-3	-5
05	Presión media	1004	1004	1005

El clima de características ventoso, su calma excepcional y el viento frío provocaban sensaciones térmicas inferiores a los 10° a la marca registrada

TABLA II: Características del viento (en nudos) en las Islas Malvinas para los meses que duraron las operaciones.

Nro	Vientos	Abril	Mayo	Junio
01	Velocidad media	15	15	15
02	Norte	15	16	14
03	Noroeste	6	6	7
04	Este	1	2	2
05	Sudeste	2	2	6
06	Sur	6	8	11
07	Sudoeste	18	14	21
08	Oeste	25	24	21
09	Noroeste	26	27	24
10	Calma	1	1	1
11	Días con temporal	4	5	4

Es importante tener en cuenta las condiciones climáticas y la influencia que ejercían sobre los soldados. Al respecto el General Menéndez expresaba *“si esas condiciones climáticas y dificultades se agravaban paulatinamente y se prolongaban, íbamos a enfrentar lo que llamamos las bajas administrativas, o sea no la de combate sino la del hombre que por las tensiones que vive, aunque se le de comida no la come o no la aprovecha. Entonces comienza a perder peso de una manera exagerada. En algunos datos que han salido se dice que hubo soldados que tuvieron que sacarse de las islas por estado de desnutrición, pero hubo otros que no, o que perdieron peso en una forma normal dadas las circunstancias. Los primeros son soldados que por las tensiones acumuladas en un momento determinado recibían la comida y no la ingerían, o si lo hacían tenían problemas de asimilación. Se fueron deteriorando en su condición hasta que en una de esas fue notado por el oficial o suboficial, se los mandó al hospital y se determinó que no podían seguir en Malvinas”*.

d) Vegetación

La vegetación existente en las Islas es de escasa significación y presenta serias limitaciones para el enmascaramiento de las posiciones y el encubrimiento de las fracciones. También esto provoca una carencia casi total de leña, hecho que sumado a la escasez de recursos naturales, hace sumamente difícil la supervivencia. De esta manera se vio limitada la calefacción de la tropa, el secado de la ropa, el calentamiento de las raciones y por otra parte, el reforzamiento de las posiciones de tierra.

Cuando hacemos referencia a los recursos naturales, nos referimos a los siguientes aspectos:

- (1) La escasez de recursos naturales para la alimentación de las tropas, reducidos solo a la disponibilidad de carne ovina, obligó a transportar desde el continente la totalidad de los distintos efectos necesarios para el apoyo logístico a las fuerzas en operaciones.
- (2) Los materiales de construcción necesarios para la fortificación de las posiciones no existían en las Islas, en consecuencia fue necesario trasladarlos desde el continente.
- (3) No existía ni se producía ningún tipo de combustible por lo que su disponibilidad dependía de las capacidades y posibilidades del transporte marítimo y aéreo. La turba, de bajo rendimiento calórico, incrementó notablemente el tiempo necesario para la cocción de alimentos.

- (4) El agua existente en los distintos arroyos y ríos, exigió tratamiento previo antes de que fuese consumido por el personal, pues estaba contaminada con residuos orgánicos y minerales.

Por lo expuesto, la supervivencia de las tropas en campo abierto era prácticamente imposible, debido a la escasa significación de recursos naturales que poseían las Islas, por lo que para efectuar movimientos fuera del alcance del apoyo logístico, debían acarrear a hombro su armamento liviano, munición, comida y agua con el consecuente desgaste y problemas en la salud del personal.

2) Organizaciones

a) Elementos que intervinieron durante el conflicto

- (1) Hospital Militar “COMODORO RIVADAVIA”.
- (2) Compañía de Sanidad 3 (-).
- (3) Compañía de Sanidad / Batallón Logístico 9.
- (4) Secciones y Grupos sanidad de las Unidades y Subunidades Independientes.
- (5) Médicos civiles voluntarios.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

b) Personal de Sanidad presente en las Islas

Médicos	EA	FAA	ARA	TOTAL
Clínicos	12	4	1	17
Anestelistas	6	1	2	9
Cirujanos Generales	3	2	2	7
Traumatólogos	4	2	1	7
Neurocirujanos	2	-	-	2
Cirujano vascular	1	-	-	1
Cirujano Plástico	-	-	1	1
Urólogo	-	1	-	1
Bioquímicos	2	1	1	4
Odontólogos	1	1	-	2
Farmacéuticos	2	-	-	2
Preparador de Lab				5
Preparador de farm				1
Enfermero radiólogo				1

c) Instalaciones

1) Despliegue de las instalaciones (Ver Figura 1)

a) Sector PUERTO ARGENTINO

- (1) CIMM – Puerto Argentino.
- (2) Puesto Socorro / RI 3 (Proximidades de Puerto Argentino).
- (3) Puesto Socorro / RI 4 (Monte Dos Hermanas).
- (4) Puesto Socorro / RI 6 (Sur de Puerto Argentino).
- (5) Puesto Socorro / RI 7 (Wireless Ridge).
- (6) Puesto Socorro / RI 25 (Aeropuerto Puerto Argentino).
- (7) Puesto Socorro / BIM 5 (Supper Hill).

b) Sector PUERTO HOWARD

- (1) Puesto Principal Socorro / Ca San 3 (Puerto Howard).
- (2) Puesto Socorro / RI 8 (Bahía Fox).

c) Sector DARWIN

Puesto Socorro / FT “MERCEDES”.

FIGURA 1 (Despliegue de las instalaciones sanitarias)

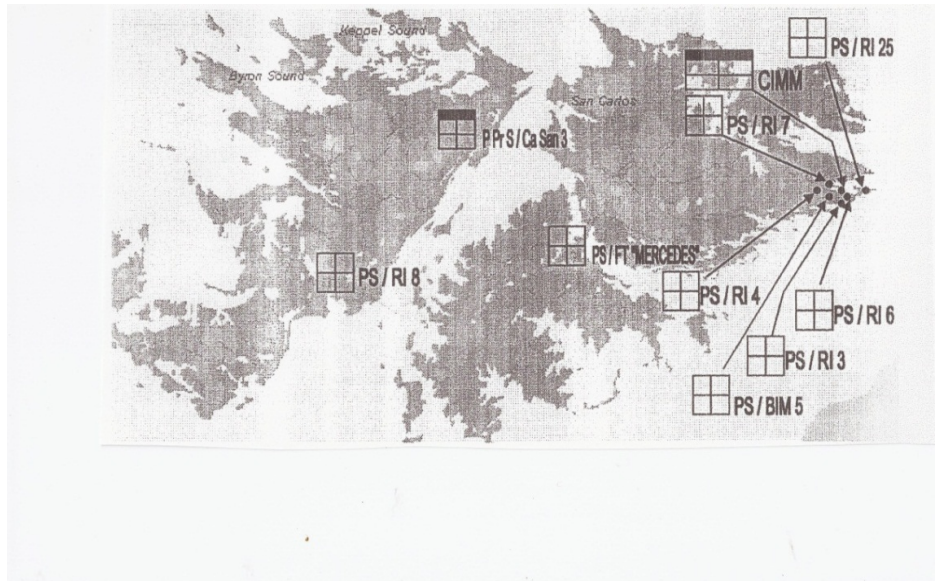


Gráfico obtenido del Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas.

Teniendo en cuenta tanto la organización como la ubicación de las instalaciones, es fundamental distinguir un análisis y descripción de la función de Registro Necrológico. La evolución de la situación permite distinguir 3 etapas bien diferenciadas.

Etapa 1¹⁵

Esta etapa transcurre desde el 02 de abril hasta el 30 de abril de 1982. Su característica principal residió en la ausencia de acciones enemigas directas que provocaran bajas. Esta falta de actividad posibilitó la normal ejecución de la función de Abastecimiento, principalmente ejecutada por modo aéreo desde el continente.

Las únicas muertes durante esta etapa se produjeron como consecuencia de los enfrentamientos con efectivos británicos durante

¹⁵ Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas, Año2000, Pagina 44.

la ejecución de la Operación Rosario. Las actividades de Registro Necrológico se realizaron sin inconvenientes ya que se conjugaron varios factores como ser la escasa cantidad de muertos, eran fácilmente identificables, una adecuada disposición de medios de evacuación terrestres y aéreos y fundamentalmente una situación táctica favorable.

En esta etapa la función de Registro Necrológico fue ejercida individualmente por cada una de las Fuerzas.

Como dato importante es fundamental destacar que durante esta etapa, en la cual todo movimiento aéreo se realizaba sin dificultades, no se completaron las necesidades de efectos para la eficiente ejecución de esta función, especialmente en lo que se refiere a placas de identificación y bolsas necrológicas. (Se verá esto cuando entremos de lleno al Combate de Darwin).

Etapa 2

Esta etapa transcurre desde el 01 de Mayo al 10 de Junio de 1982. Este período se caracterizó por las restricciones impuestas al movimiento aéreo y terrestre, y básicamente por el incremento de los muertos como consecuencia de las operaciones.

Etapa 3

Esta etapa transcurre entre el 11 de Junio y la evacuación del último contingente argentino de las Islas. Este período se caracteriza por la saturación de los sistemas de evacuación que se operaban, ya que la masa de los muertos se produjo en ese lapso.

El funcionamiento de este sistema, se llevó a cabo sin mayores inconvenientes hasta el día 11 de junio, fecha en que el enemigo ataca las posiciones del Regimiento de Infantería 4 y en forma ininterrumpida gana terreno sobre las posiciones, quedando nuestros muertos en poder del enemigo.

2) En el istmo de Darwin.

Esta porción de tierra une las partes norte y sur de la Isla Soledad. Al norte, sobre la costa oriental del istmo se encuentra el caserío de Darwin (apenas tres casas en 1982), mientras que sobre la misma costa, en la mitad del istmo se halla ubicado Goose Green

(traducido Ganso Verde en castellano), el cual contaba con una veintena de viviendas.

En el istmo el terreno presentaba pequeñas elevaciones, como la colina Darwin (“*Darwin Hill*”) junto al poblado homónimo, y la colina Boca, ubicada junto a unos corrales de piedra abandonados de nombre Boca House. Este último punto se ubicaba casi sobre la costa occidental del istmo. (Ver Anexo 1)

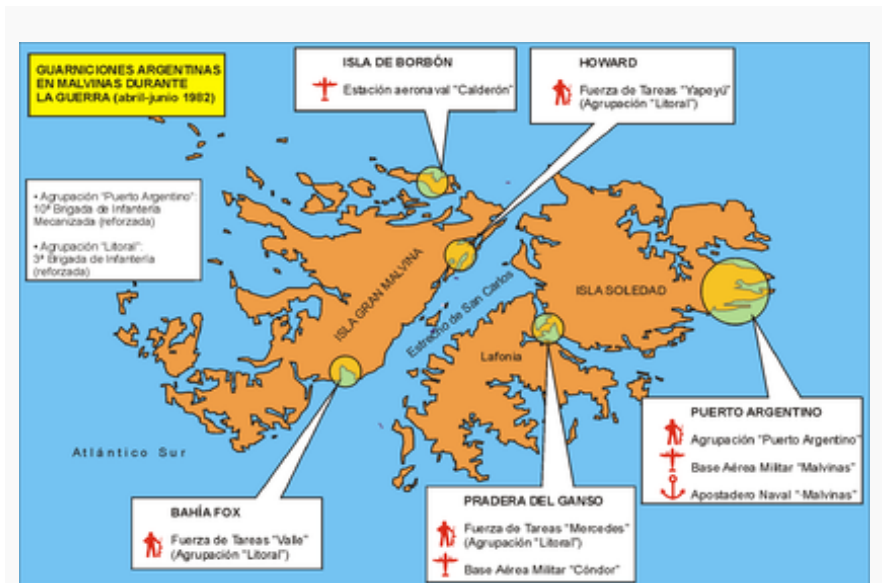


Gráfico obtenido de www.wikipedia.org

a) Ambiente geográfico de Darwin.

(1) Terreno

Existe una uniformidad general del relieve, la existencia de alturas de importancia separadas entre sí, a veces por amplios espacios y por numerosas avenidas de aproximación a disposición del atacante.

Las condiciones de transitabilidad del terreno y la ausencia de caminos adecuados, impiden el desplazamiento de vehículos y la imposibilidad de desplazamientos a campo traviesa con vehículos o medios mecánicos por falta de consistencia del terreno, sumado a la casi inexistencia de caminos siquiera aceptables, dificulta el apoyo mutuo entre las posiciones y el enlace entre las distintas unidades dentro de la Isla.

Este aspecto se vio agravado por la destrucción paulatina de los medios aeromóviles propios, la cual produjo una serie de limitaciones:

- (a) Gran desgaste físico del personal.
- (b) Dificultades para proporcionar adecuados y oportunos apoyos a las fracciones más alejadas y a aquellas adelantadas en misiones de exploración y seguridad.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

b) Procedimientos adoptados por propia tropa

(1) Organizaciones

El 05 de abril, el Jefe de la Compañía de Sanidad 9, ordena que se organice un elemento de Registro Necrológico. Se designa como jefe del mismo, al capitán Odontólogo Cordero, sin perjuicio de sus funciones. Es de destacar que esta iniciativa surja del Jefe de la Ca San 9, ya que orgánicamente no disponía en el elemento bajo su mando de una fracción de tales características.

Esta situación se mantuvo hasta el 15 de abril, fecha en la que se imparte la Orden de Operaciones 01/82 (defensa) del Comando de la Agrupación de Ejército Malvinas.

En el Anexo 7 (Personal) de dicha orden, se establecen en forma general las responsabilidades y procedimientos a seguir para efectuar: (Ver Anexo 3)

- (a) El registro de los propios fallecidos.
- (b) La ubicación de los Lugares de Reunión de Muertos.
- (c) Las evacuaciones y sus procedimientos.

- (d) Los cementerios y sepulturas.
- (e) Procedimientos a seguir con efectos personales de los fallecidos.

Posiblemente hayan existido disposiciones y órdenes para la ejecución de la función de Registro Necrológico con anterioridad a lo expresado, ya que en el Informe Oficial del Ejército Argentino en su tomo II- Anexo 9, presenta la OO 01/82, pero que lamentablemente el Anexo 4 (Personal) no acompaña al cuerpo de la Orden.

A mediados del mes de Mayo, el Gobernador Militar de las Islas, virtualmente a cargo de la conducción de las operaciones, ordena al Oficial de Personal de las Fuerzas que operaban en las mismas, la constitución de una fracción de Registro Necrológico de carácter conjunto, siendo responsable de la supervisión de la misma; a tal efecto se realizan varias reuniones de coordinación con las tres Fuerzas de las que surgieron las siguientes responsabilidades:

- ARA: Debía entregar un jeep Land Rover y diez hombres.
- FAA: Lo mismo.
- EA: Ambulancias y personal.

“A tal efecto, se organiza una sección necrológica integrada por: Un grupo de recuperación y evacuación de muertos y un grupo de preparación de cementerios y entierros”¹⁶

(2) Instalaciones

Como consecuencia del incumplimiento de lo anteriormente expresado, la Fuerza Ejército asume la responsabilidad total en el ejercicio de esta función, disponiendo para ello de los vehículos ambulancia y de 10 hombres enterradores de la Br I Mec X.

La gobernación militar puso a disposición máquinas viales para cavar fosas y un predio en el Cementerio Civil de Puerto Argentino, para las tropas emplazadas en el sector.

“Esta función queda descentralizada para las fuerzas estacionadas en DARWIN, Bahía Fox y Puerto Howard,

¹⁶ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I y II. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, año 1983, página 149.

debido a las distancias que los separaban del Comando y a la imposibilidad de movimientos a partir del 01 de Mayo de 1982”¹⁷

Previo a abordar la función de Registro Necrológico desarrollada en Darwin, debemos mencionar que la búsqueda, recolección y evacuación de los cadáveres, se hizo de la misma manera que se hacía con los heridos. La búsqueda y la recolección eran efectuadas con los medios de la Unidad y la evacuación, con vehículos de la misma, o helitransportada pero eventualmente se hacían con ambulancias del CIMM (Centro Interfuerzas Médico Malvinas).

Hubo ciertas restricciones, razón por la cual hasta el 21 de Mayo, la evacuación se hacía hacia el Hospital Militar de Puerto Argentino y posterior a esa fecha dicha función en la Isla Gran Malvina quedó librada a los medios disponibles en la misma, mientras que lo que a sepultura se refiere, éstas se efectuaron en Howard y Bahía Fox por personal de Sanidad.

“En la Isla Soledad, los muertos Argentinos del combate de DARWIN-GOOSE GREEN, fueron sepultados en esa localidad por los ingleses”¹⁸

Cabe mencionar que el Ejército argentino fue quien se hizo cargo de la función de Registro Necrológico de las tres Fuerzas Armadas y organizó una sección necrológica con personal del Hospital Militar Puerto Argentino, bajo dependencia del Oficial de personal que operaba en las Islas.

Se había establecido un depósito de cadáveres en una tienda de campaña en proximidades de dicho hospital; lo que se vio dificultado fue la identificación de los mismos a raíz de la falta de plaquetas de identificación en muchos de ellos. Muchas veces se realizó por los datos de filiación que brindaban las personas que traían a los cadáveres.

El médico responsable en la sección necrológica, daba fe de su deceso y procedía a llenar el libro de Registro Necrológico en el Hospital Militar de Puerto Argentino.

¹⁷ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, año 1983, página 149.

¹⁸ CEBALLOS, Enrique Mariano y BURONI, José Raúl. La Medicina en la Guerra de las Malvinas. Círculo Militar. Buenos Aires. 1992. Página 47

“Con la identificación del cadáver y el establecimiento de la causa aparente de muerte, se procedía a confeccionar el certificado de defunción, el cual era remitido al Gobernador Militar de las Islas, el cual lo transformaba en partida de Defunción, lo que daba el sello legal al hecho”¹⁹

Un gran problema, era la falta de caminos, lo que traía aparejado inconvenientes serios para nuestras fuerzas. Se dejaron ver también problemas logísticos, como ser cuando comenzaron a llegar los primeros muertos, no se disponían de bolsas necrológicas razón por el cual eran enterrados vestidos en sus bolsas de dormir; tiempo después comenzaron a llegar dichas bolsas para tal fin.

(3) Entrevista (Ver anexo 2)

c. Procedimientos adoptados por las tropas inglesas

1) Disposiciones

Gran cantidad de cadáveres mutilados eran imposible de reconocer aún por personal de la Unidad a la que pertenecía y en la mayoría de los casos, tales mutilaciones se registraban desde la cintura hacia la cabeza. En algunos casos surge que el personal que revistaba en Unidades en las cuales las placas de identificación habían sido provistas, la magnitud y características de las heridas provocaban la pérdida de las mismas.

Muchos de nuestros muertos quedaron en poder del enemigo y se desconoce el tratamiento brindado a los mismos pero de lo que si se tiene certeza es que la evacuación de los muertos y heridos luego del combate de DARWIN, no pudo llevarse a cabo y todos ellos fueron atendidos por los británicos en el Hospital de Campaña de Bahía Ajax.

Un aspecto relevante fue que durante el traslado de heridos, y por las características particulares del terreno, se producía el deceso de alguno de estos; pero al no adoptarse previsiones para con el herido en caso de su fallecimiento, se multiplicaban los trabajos de la Sección de Registro Necrológico para efectuar la identificación.

¹⁹ CEBALLOS, Enrique Mariano y BURONI, José Raúl. La Medicina en la Guerra de las Malvinas. Círculo Militar. Buenos Aires. 1992. Página 48.

Una vez finalizado el combate de DARWIN, la Fuerza de Tareas MERCEDES “(integrada por el Regimiento de Infantería 12, la Compañía C del Regimiento de Infantería 25, la primera sección del Regimiento de Infantería 8, la Batería A del Grupo de Artillería Aerotransportado 4, la tercera pieza de la Batería B del GADA 601 y un grupo de ingenieros de la Compañía de Ingenieros 601) registró un total de 47 muertos”²⁰

Las muertes durante el combate de DARWIN se produjeron entre el 27 y 29 de mayo de 1982; posterior a estas fechas la Fuerza de Tareas Mercedes queda como Prisioneros de Guerra casi en su totalidad.

Bajo estas condiciones, el 2do jefe de Regimiento hace saber al oficial de enlace inglés el deseo de recoger y sepultar a los muertos argentinos. El oficial inglés le responde que se está tratando de recolectar los cuerpos pero lo que no sabe es donde van a ser sepultados, dado que los kelpers se oponían a que los muertos argentinos sean sepultados en proximidades de su pueblo.

A raíz de esto y luego que los cuerpos fueron recogidos por personal inglés, los mismos son ubicados a la intemperie frente al galpón donde se encontraban detenidos los efectivos argentinos.

Al ver esta situación, el personal vuelve a reclamar sobre la sepultura de los cadáveres pero los ingleses no adoptaban ninguna resolución; lo que si se autorizó es solamente a rezar un responso y la concurrencia a esta celebración se limitaba a 3 oficiales (uno por cada fuerza).

El 5 de junio en horas de la mañana y en una fosa común al norte de DARWIN, se efectúa el sepelio del personal argentino caído en dicho combate. Este evento y formación de por medio, fue presidida por el General Jeremy Moore, también concurren periodistas y camarógrafos ingleses, como así también el Reverendo Padre Mora y 3 oficiales subalternos de la Fuerza de Tareas; el responso es traducido por un sacerdote católico inglés.

²⁰ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo II. Anexo 64. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

Con respecto a la identificación de los cadáveres argentinos, no llegó a concretarse por las limitaciones que el enemigo había impuesto al personal en la ejecución de dichas tareas.

“Finalizada las operaciones, las actividades de atención a los muertos ubicados en el campo de combate, quedan a cargo de las autoridades inglesas y la Cruz Roja Internacional. No se autoriza la participación del personal argentino en esta triste misión”²¹

En lo que respecta a la recolección de los cuerpos, no solamente luego del combate de DARWIN, sino que los posteriores también y ante la imposibilidad de ser realizada dicha actividad por personal argentino, los ingleses constituyen un equipo que se dirige a la zona de Tumbledown y Monte Williams para recoger los cuerpos que habían quedado expuestos y poder llevar a cabo su sepultura.

Con respecto a la documentación que llevaba la Sección de Registro Necrológico, la misma quedó a disposición del enemigo lo cual dificultó los posteriores trámites legales en el continente.

“Las autoridades británicas deciden instalar un Cementerio Militar permanente en la zona de DARWIN, concentrando en

²¹ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983, página 150.

el la totalidad del personal argentino muerto en el conflicto y que fuera sepultado en los Cementerios Militares Temporales de Puerto Argentino, Howard, Fox, Darwin, Monte Longdon, Tumbledown, etc. Este registro es entregado oficialmente por el Ministerio Británico de Asuntos Exteriores para América, a la comisión de Padres y Familiares de Desaparecidos en Malvinas”²²



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

d. Consideración final sobre la Función Necrológica

Básicamente las actividades de Registro Necrológico, se ejecutaron de la siguiente manera: La búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal fallecido hasta los Lugares de Reunión de Muertos de las Unidades, era efectuada por cada una de las Unidades, de acuerdo a lo prescripto en la OO 01/82 (Defensa). Los Jefes de los distintos Elementos informaban las novedades al Oficial de Personal de las Fuerzas que operaban en las Islas. Una vez consolidados los datos obtenidos, los comunicaba la Jefe de la Sec Reg Necr para que efectúe la búsqueda y evacuación de los restos.

²² Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas, Año2000, Pagina 56.

3. CONCLUSIONES

Teniendo como base el análisis realizado en el presente capítulo y tomando como punto de partida a las organizaciones e instalaciones, se puede arribar a las siguientes conclusiones:

- a. Todas las unidades tácticas para poder cumplir con la función de Registro Necrológico y más precisamente la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de DARWIN, debieron destinar personal orgánico para tal fin. Esta actividad se pudo ejecutar sin mayores inconvenientes durante la primera etapa, pero a medida que se fueron incrementando los combates (DARWIN), el sistema se vio saturado, lo que provocó que la evacuación se realizara cuando las condiciones tácticas lo permitieran.
- b. La identificación de los cadáveres posterior al combate de DARWIN, no fue la adecuada dado que las placas de identificación era el único medio para el reconocimiento y en algunos casos debido a la complejidad de las heridas, era imposible su identificación.
- c. Otro tema de gran importancia fue la falta de bolsas necrológicas y el manipuleo de los cadáveres por personal no idóneo. Al no disponer de dichas bolsas y ser depositados sobre bolsas de dormir, causó un gran impacto psíquico en las tropas combatientes.
- d. Por último, todas las fracciones destinadas a la función de Registro Necrológico, fueron organizadas improvisadamente, lo cual evidenció su débil configuración, mal equipadas y su casi nula instrucción para desarrollar dicha actividad.

CAPITULO III

PRINCIPALES APORTES A LA ACTIVIDAD DE BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACIÓN EN LA DOCTRINA ACTUAL DE LA FUERZA.

1. INTRODUCCION

El desarrollo de este capítulo estará referido fundamentalmente a describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina actual del Ejército Argentino.

Esto nos permitirá comprender con mayor precisión la función de Sanidad y Registro Necrológico presente en nuestros reglamentos. Para ello es necesario destacar algunos conceptos básicos del RFP – 99 – 01 Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino.

Lo que es definición de Sanidad fue mencionada en el primer capítulo del presente trabajo, pero es importante recordar que el eficiente cumplimiento de esta función incrementará el estado moral del personal y a través de ella se contribuirá a alcanzar la máxima eficiencia de combate.

Asimismo la función de Registro Necrológico y su eficiente desempeño, influirá en el estado moral del combatiente, en la población civil y en los deudos del personal fallecido.

Dentro de esta función Necrológica hay actividades y la primera de ellas es la búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos, razón por la cual resulta conveniente definir búsqueda, la cual es determinada según el RFP – 99 – 01 como una operación que comprende el empleo de medios aéreos, terrestres, navales y otros, a fin de ubicar, socorrer y salvar personas y material en peligro sobre tierra, agua o hielo.

Describiremos también el sistema necrológico, las instalaciones, sus registros e informes y lo referente a las placas de identificación.

Lo que a la función de Registro Necrológico queda mencionar, es que los conceptos estarán basados en el ROP – 30 – 03 REGISTRO NECROLOGICO y PC – 24 – 04 LOGISTICA – PERSONAL – SANIDAD PARA LA ACCION MILITAR CONJUNTA.

Asimismo, se establecerán las distintas responsabilidades en todos los niveles, como ser en el Componente Ejército del Teatro de Operaciones, Grandes Unidades de Batalla, Grandes Unidades de Combate y Unidades.

El ROP – 30 – 03 REGISTRO NECROLOGICO, en su capítulo II (sección III), refiere a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación en dos fases,

durante el combate y después del combate. Estas dos fases tienen una gran importancia, razón por la cual serán motivo de mención en el presente capítulo.

Por último, es importante destacar el lugar para el procesamiento de restos y efectos personales, con su oficina de registro necrológico y los cementerios militares temporales. Con estos elementos y posteriores conclusiones se arribará al final del capítulo.

2. DESARROLLO

a. La actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos en la doctrina actual

El ROD 19 – 01 Logística de Personal, se refiere a esta función destacando conceptos básicos, principios generales, actividades y tareas.

Lo que son conceptos básicos, están basados en la dirección de las actividades de búsqueda, rescate, identificación, evacuación y sepultura temporal del personal fallecido y cuidado de los efectos personales pertenecientes a los mismos, con vistas a mantener la moral, crear condiciones adecuadas de sanidad y cumplir con el derecho internacional de los conflictos armados.

En referencia a los principios generales, los describe como esenciales para el desarrollo de esta función y resalta:

- 1) Actitud reverente en el manejo de los restos.
- 2) Búsqueda minuciosa y prolija.
- 3) Rescate cuidadoso.
- 4) Evacuación rápida.
- 5) La identificación se realizará lo más adelante posible.
- 6) Pronta inhumación.
- 7) Rapidez y exactitud en el completamiento de los registros e informes administrativos.

En cuanto a las actividades de la función necrológica, son destacadas 5, las cuales son:

- 1) Búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar (propio, aliado o enemigo) y civil.
- 2) Identificación y disposición temporal de los restos.
- 3) Recolección y disposición de efectos personales.
- 4) Establecimiento, funcionamiento y mantenimiento de los cementerios militares temporales y permanentes.
- 5) Preparación de registros e informes.

La primera de estas actividades, es la que motiva el desarrollo del presente capítulo.

Finalmente las tareas determinadas para la actividad que nos interesa desarrollar son:

- 1) Búsqueda sistemática de muertos.
- 2) Confección del primer informe sobre el muerto encontrado.
- 3) Recolección de muertos.
- 4) Transporte al lugar de reunión de muertos.
- 5) Evacuación desde el lugar de reunión de muertos al escalón superior.
- 6) Ejecución de entierros aislados (como último recurso).
- 7) Ejecución de entierros en masa en el campo de combate (como medida de emergencia)
- 8) Asesoramiento técnico a fracciones no especialistas.
- 9) Informe sobre situación de recolección de muertos.
- 10) Informe sobre sepultura de muertos en el campo de combate (aisladas o masivas).

b. Sistema Necrológico

Cuando nos referimos a sistema necrológico, lo entendemos como que sistemas es un conjunto de medios ordenadamente relacionados entre sí que ejecutan una función completa.

El ROD – 19 – 01 lo define como el conjunto integrado de organizaciones, instalaciones y personal escalonados en profundidad que desarrollan la función necrológica para concretar el apoyo particular a los elementos del IMT en operaciones, con la finalidad de contribuir a mantener su moral, crear condiciones adecuadas de sanidad y cumplir con el derecho internacional de los conflictos armados.

El sistema necrológico deberá estar conectado con los sistemas afines que se estructuren en el Teatro de Operaciones y la Zona del Interior.

Cuando hacemos mención al Teatro de Operaciones, nos referimos a lo expuesto en el ROB – 00 – 01 CONDUCCION PARA EL INSTRUMENTO MILITAR TERRESTRE, el cual lo define como aquel territorio, tanto propio como enemigo, necesario para el desarrollo de las operaciones militares en el nivel estratégico operacional. A los fines de la mejor conducción de las operaciones, el teatro de Operaciones podrá ser dividido en zona de combate y zona de comunicaciones.

Respecto a la Zona del Interior, el mismo reglamento sostiene que en tiempo de guerra, serán aquellas partes del territorio nacional no incluidas en el o los teatros de operaciones, zona o zonas militares y zona o zonas de seguridad.

Los medios afectados al sistema necrológico podrán ser variables y su organización flexible, de forma tal de poder adaptarse a las diferentes situaciones que se planteen. Entre los factores a considerar para el diseño del sistema estarán:

- 1) El tipo de operación en desarrollo.
- 2) Los efectivos propios empeñados.
- 3) Efectivos del enemigo.
- 4) Tipos de tropas que participan en el combate.
- 5) Sistemas de armas presentes.
- 6) Ambiente geográfico (extensión, características, vías de comunicación)
- 7) Medios disponibles para la ejecución de la función.
- 8) Apreciaciones de bajas.
- 9) La organización del teatro de Operaciones.

Con respecto al quinto punto, Sistemas de armas presentes, en el conflicto de Malvinas, es importante mencionar a la noche como factor predominante, no solo por su vigencia (14 a 16 horas por día) sino porque durante la oscuridad, se libraron el 90% de los combates. No se pueden improvisar tropas para combatir de noche, cualquier profesional sabe que para ello hace falta una gran cantidad de medios y capacidad técnica, física y mental.

c) Organizaciones

Estas responsabilidades son las que están fijadas actualmente en nuestra doctrina, en particular en el ROD – 19 – 01.

(1) Componente del Teatro de Operaciones

El Comandante del componente será el responsable de la ejecución de la función necrológica, la tarea será desarrollada a través del G1 en lo que hace al diseño del sistema, la elaboración de las directivas y la supervisión del funcionamiento.

La conducción de los elementos específicos de la función necrológica será responsabilidad de la BAL.

Asimismo las fracciones de sanidad deberán cooperar en la ejecución de las actividades y tareas propias de la función necrológica.

En función de la organización del teatro, deberá coordinarse la ejecución de las actividades de la función necrológica entre la zona de comunicaciones y la zona de combate.

(2) Grandes Unidades de batalla

El elemento de apoyo logístico realizará las tareas ejecutivas correspondientes a la función necrológica.

El Comandante de la GUB, será el responsable de establecer las medidas relativas a la ejecución de la función necrológica.

El G1 será el responsable de la organización y supervisión del sistema necrológico en la zona de responsabilidad de la GUB. Conducirá el Centro de registro necrológico.

El jefe del elemento necrológico de la GUB desarrollará las tareas específicas de la función en coordinación con los elementos de sanidad presentes en la zona, y operará los cementerios militares temporales.

El oficial de sanidad será el responsable de las actividades de los elementos del servicio, en relación con las actividades y tareas de la función necrológica.

El G4 deberá proveer los medios logísticos necesarios a fin de posibilitar un adecuado cumplimiento de la función necrológica.

(3) Grandes Unidades de Combate

Normalmente los muertos serán evacuados desde la Gran Unidad de Combate hacia el escalón superior para su posterior entierro. Los entierros aislados en la zona de la Gran Unidad de Combate constituirán una medida de emergencia.

(4) Unidades

Los jefes de todas las unidades serán responsables de la búsqueda, identificación y evacuación de los restos dentro de su zona de responsabilidad.

Cada unidad establecerá los procedimientos para organizar la búsqueda, recolección y evacuación de los restos hasta el lugar de reunión necrológico más cercano.

Dado que las unidades no contarán con personal para las actividades necrológicas en su organización, las mismas deberán cumplirse con fracciones del elemento, con la asistencia de fracciones de apoyo necrológico del escalón superior.

Cuando la sección sanidad sea incrementada con un grupo necrológico, este tendrá a su cargo la evacuación de muertos hacia los lugares de reunión necrológicos que instale la GUC.

d) Instalaciones

Con respecto a las instalaciones de sistema necrológico, el ROD 19 – 01 establece lo siguiente:

- (1) Centro de registro necrológico (opera también como centro de información sobre personal fallecido).
- (2) Lugares de reunión de cadáveres.
- (3) Cementerios militares temporales.
- (4) Cementerios permanentes.
- (5) Depósitos de efectos personales del personal fallecido.
- (6) Organizaciones necrológicas adaptadas a la búsqueda, recolección, evacuación, registro y sepultura de cadáveres.
- (7) Organizaciones de sanidad.
- (8) Organizaciones de transporte.
- (9) Organizaciones cooperantes.
- (10) Elementos de operaciones psicológicas.

e) Otras Instalaciones y documentación

(1) Registro e Informes

Todos los registros e informes necrológicos serán determinados por el Comandante del teatro de Operaciones. Básicamente hay 2 informes y 2 registros fundamentales. Ellos son:

- (a) Informe del personal fallecido: Consistirá en una planilla o formulario que deberán ser llenados por todo el personal que rescate a los restos los restos, además será completada por las instancias correspondientes y elevada al G1 del escalón que se trate por su tramitación.
- (b) Informe de efectos personales: Consistirá en un inventario realizado por el personal que rescate los restos, en el cual se detallarán los datos de identificación y efectos encontrados.
- (c) Registro de sepultura: Consistirá en un documento llevado por el encargado de cada cementerio en el que se asentarán los datos de identificación correspondiente a cada tumba, su ubicación general y particular.

- (d) Registro de efectos personales: Consistirá en un documento llevado por el encargado del depósito correspondiente, en el cual se archivará una copia del inventario de los efectos del personal fallecido, mientras dichos efectos se mantengan en el depósito.

(2) Placa de Identificación

El ROD 19 – 01 establece que dichas placas constituyen un elemento básico para la identificación de bajas y será llevada por todo el personal, colgada del cuello mediante una cadena. La provisión, correcto estampado de los datos correspondientes y portación obligatoria por las tropas, serán una responsabilidad de comando.

Las placas permanecerán con el personal hasta su muerte y sepultura en la zona de combate, en que una de ellas se fijará en la cruz, jalón o señalador de la tumba; y la otra se elevará por cadena de comando al Centro de Registro Necrológico.

f) De acuerdo a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos en particular

1) Búsqueda, recolección y evacuación

El ROP – 30 – 03, en su sección III destaca claramente las dos fases para realizar esta actividad.

a) Durante el combate

Las unidades (subunidades independientes), son las que tienen la responsabilidad de recolectar el personal fallecido dentro de su área de responsabilidad y la búsqueda inicial será efectuada por el pelotón necrológico agregado a la sección sanidad o personal de la unidad designado para el registro.

En el momento del rescate, el personal destacado a la función necrológica deberá rotular los restos. Rótulo en el que se hará constar día y hora del deceso y si estos datos fuesen estimativos, irán precedidos de la sigla “APROX”.

En el rescate, no se deberán remover ni quitar ropas, equipos ni efectos personales. Respecto a las placas de identificación las cuales deberán estar colgadas del cuello no deberán ser quitadas y si fuesen halladas sueltas sobre los restos se colocarán con los medios de identificación dejándose constancia de la forma en que fueron encontradas.

Existe el Formulario de Informe de Reconocimiento, el cual será de gran utilidad para establecer la identificación de los restos. Este formulario se utilizará cuando no se recupere el medio de identificación (placas) o cuando exista alguna razón para dudar sobre la identidad del muerto. Este informe deberá obtenerse solo de un individuo que haya conocido al fallecido y pueda identificar positivamente los restos. Este informe será colocado en el legajo personal del fallecido.

b) Después del combate

Esta fase tiene por finalidad, completar las operaciones iniciadas durante el combate y será llevada a cabo por las unidades dentro de sus zonas con sus medios propios y/o agregados tan pronto como sea posible.

Los elementos de registro necrológico de la brigada ejecutarán y apoyarán esta fase en las áreas donde las fuerzas estuvieron empeñadas en combate, con la finalidad de localizar los restos no recolectados.

El oficial de registro necrológico deberá mantener un estrecho vínculo con el G1 a fin de obtener la información segura y actualizada requerida para el planeamiento y la conducción adecuada de la búsqueda de los cadáveres.

En los casos de recolección múltiple, deberá prepararse un croquis que muestre la ubicación exacta del lugar de rescate o de inhumación que indique la posición relativa de los cadáveres.

El ROP 30- 03 también indica que cuando sean exhumados los cadáveres, se deberá colocar una estaca en ese lugar y en la misma se deberá inscribir el nombre si es conocido y número y fecha del rescate. Además se colocará dentro de una botella un papel con los mismos datos y se la enterrará a 30 cm debajo de la superficie de la tierra.

g) La Función Necrológica en otro país.

La doctrina actual del Ejército del Perú en relación con la Función Necrológica. (Reglamento de registro Necrológico del Ejército de Perú)²³

(1) Organización y funcionamiento

(a) En la Fuerza Terrestre

- Todos los Comandantes de GU y Escalones Superiores, deben establecer una oficina de registro de sepulturas encargada de mantener al día los datos sobre entierros, recuperación de muertos y desaparecidos, coordinar las operaciones de búsqueda, recolección, identificación y entierros; controlar el establecimiento y mantenimiento de todos los cementerios temporales y para que sirva como fuente de información.
- El Intendente de la Fuerza Terrestre, como principal órgano del servicio de entierros de dicha fuerza debe presentar recomendaciones sobre:
 - . Control técnico de los cementerios militares.
 - . Coordinación con el Ejército de Operaciones y la Zona Administrativa sobre el entierro de todo el personal militar fallecido y el número y ubicación de los cementerios militares.
 - . Control técnico de la búsqueda, recolección y procesamiento de los efectos personales.
 - . Registro de los entierros.
 - . Control técnico de todos los medios y métodos usados para identificar al personal fallecido.
 - . Establecerá también la Oficina de Registro de Entierros para el personal de la Fuerza Terrestre dentro del Teatro de Operaciones.
- Debe organizarse un depósito apropiado para almacenar los efectos del personal fallecido de la Fuerza Terrestre y que será manejado, normalmente, por el Intendente de la Zona Administrativa o de la Fuerza Terrestre. Los efectos personales de todos los fallecidos son remitidos a dicho depósito para su remisión posterior al depósito de efectos personales de la Zona del Interior.

²³ Manual del Ejército del Perú ME 100 – 10 “Estado Mayor Personal” puntos 5.9, 5.10, 5.11 y 5.12 Edición 2005

(b) En el Ejército de Operaciones

- Dentro de la Zona Administrativa del EO y de la DE si existiera, el Batallón de Intendencia será el encargado de la recolección y entierro de los muertos, de su registro sistemático y del control de las Unidades de Registro de sepulturas orgánicas y de refuerzo. Restablece y opera los cementerios del EO. La Oficina de Registro de Sepulturas funciona en la Oficina del Intendente del EO.
- En el EO, la Brig Serv en su organización incluye una Compañía de Entierros y Registros de Sepulturas encargada de realizar estas funciones.

(c) En la División de Ejército

La DE normalmente no opera Cementerio. Puede hacerlo con orden del EO. En caso necesario, se refuerza a la DE con Secciones de Registro de Sepulturas de la Brig Serv del EO. En este caso las funciones son similares a las de una GUC.

(d) En la Gran Unidad de Combate

- El Oficial de Entierros de la Brigada es un miembro de la Compañía de Intendencia del Batallón de Servicios de la GUC. Sus deberes tienen que ver principalmente con la búsqueda, recolección identificación y evacuación de los muertos.
- En el Punto de Recolección de Muertos de la GUC el Personal del Grupo Entierros y Registro de la Cía Int es el encargado de operar esta instalación. Su misión es recibir e identificar a los cadáveres de la Brigada y repararlos para su evacuación por el Escalón Superior. En algunos casos cuando una Gran Unidad de Combate cumpla misiones independientes, o se tiene conocimiento que las acciones se desarrollan con suma rapidez, esta GUC podrá ser reforzada con una Sección o Equipo de Registro de Sepulturas, a fin de que puedan cooperar con las Unidades combatientes en la recolección y evacuación de muertos del Campo de Batalla al Punto de Recolección de Muertos de la GUC o al cementerio que puedan operar.
- Cada Unidad tipo Batallón es responsable de la búsqueda de sus muertos en su Zona de Acción o sector, de la identificación, recolección de ellos en el Punto de Recolección de Muertos del Batallón y de su evacuación hasta el Punto de Recolección de Muertos de la Gran Unidad (empleando sus propios medios). En la

situación que las operaciones se desarrollen con rapidez, la Unidad podrá ser reforzada con personal de la Compañía de Intendencia de la GU. Un parte de identificación se formulará en el primer Punto de Recolección de Muertos. No se dejará sin emplear ningún medio que ayude a identificar los muertos.

(e) En la Brigada de Fuerzas Especiales

- Por las características especiales del empleo táctico y estratégico de las FFEE, los Comandantes si la situación lo permite, dispondrán las acciones pertinentes para el entierro sumario de los muertos en puntos de entierro o establecerán cementerios temporales de Brigada, Batallón, Compañía o Sección.
- Teniendo en cuenta que normalmente esta actividad se realizara en terreno enemigo, se tendrá especial cuidado en facilitar la posterior identificación de los muertos y ubicación de las sepulturas (por coordenadas) para su evacuación y/o repatriación. Los muertos serán enterrados con todas sus pertenencias salvo que la situación permita lo contrario, cumpliéndose obligatoriamente con lo especificado para el manejo de las placas de identidad.

(2) El Jefe de Sanidad de la Brigada

- Coordina su acción con el Jefe de la Compañía de Intendencia y de Entierros sobre el Plan de Evacuación en lo referente a entierros y sobre el traslado de los fallecidos en las instalaciones hospitalarias.
- Controla la confección de las fichas sanitarias de identificación y evacuación (si es que aún no la tiene).
- Realiza inspecciones periódicas al cementerio de la Brigada, Puntos de Recolección de Muertos y a cualquier grupo de entierros para dictar medidas técnicas que eviten complicaciones de carácter sanitario.
- Asignan el personal médico y odontológico para cooperar en la identificación de los cadáveres y en el diagnóstico de la causa de muerte.
- El Capellán de la Brigada. Asignan el número necesario de capellanes para las ceremonias religiosas en los cementerios.

(3) Procedimientos generales

- Entierros

- . Las Unidades Tácticas, tienen a su cargo la evacuación hasta el Punto de Recolección de Muertos de la GUC, desde son evacuados por dichas Unidades al cementerio del EO. El EO evacua los muertos cuando las GGUUCC carecen de medios.
- . En las operaciones activas, los entierros son imperativos por razones sanitarias, para conservar la moral de las tropas y para dar cumplimiento a los Convenios de guerra. Estos entierros se realizan generalmente de noche y en condiciones difíciles. Camaradas combatientes, o un grupo de dos hombres de enterradores pertenecientes a la Unidad realizarán entierros superficiales aprovechando de los cráteres de granadas u otras depresiones.

La situación no permitirá la búsqueda de cadáveres, recolección de los efectos personales, verificación de identidades, ni confección de fichas de identificación.

Un palo, una piedra grande, o cualquier señal, indicarán el sitio del entierro, (siempre que sea posible, se coloca un papel, etc. que permita su identificación); luego, vendrán los elementos del servicio de entierros para realizar la evacuación y el trámite correspondiente.

- . Durante la progresión, por falta de personal y de tiempo, los caídos en el Campo de Batalla pueden permanecer uno o más días hasta que lleguen los elementos del servicio de entierros o de cualquier otra Unidad de servicio especialmente asignada para realizar el entierro. Se preparan cementerios temporales y los cadáveres se transportarán en camilla o por cualquier otro medio. Grupos de búsqueda deben recorrer el terreno para localizar todos los cadáveres no enterrados o enterrados aisladamente a fin de reunirlos en un cementerio temporal. Si no se encuentra presente el personal del servicio de entierros, se designa a un Oficial quien es responsable de la reunión de todos los datos referentes a los cadáveres, de señalar y registrar la ubicación de las sepulturas, recibir los efectos personales, etc.
- . La identificación, la disposición de los efectos personales y el entierro de los Fallecidos en los hospitales, no ofrecen dificultades. Debe haber un representante del servicio de entierros para la inspección de los entierros y, a falta de éste, se designa un Oficial de Sanidad o cualquier otro, como Oficial de Entierros.

- . La propia evacuación y entierro de los cadáveres asegura el saneamiento adecuado de la zona y contribuye al mantenimiento de la moral, tanto de la población civil como del personal militar y el establecimiento de relaciones armónicas entre ambos. Por último, es necesario que, en caso de fallecimiento, se haga conocer de acuerdo a las disposiciones vigentes a las oficinas de apoyo familiar en todos los niveles y a los deudos más cercanos las circunstancias que rodearon al deceso. La falta de esta información puede ocasionar demoras en el pago de ciertos beneficios económicos, crear dificultades legales y que los deudos soporten indebidas molestias.
- . Los convenios internacionales de la guerra, exigen que cada beligerante establezca un servicio de entierros para asegurar el pronto y adecuado cuidado de los muertos del enemigo, estando obligados a lo siguiente:
 - .. Ningún cadáver debe ser enterrado, incinerado o sumergido antes de haber sido debidamente identificado y sin que se haya comprobado la muerte, si es posible mediante un examen médico.
 - .. Se tomen las medidas posibles para recoger a los muertos e impedir que sean despojados.
 - .. Se tomen sin demora todas las medidas posibles para buscar y recoger a los desaparecidos.
 - .. Se registren todos los datos para identificar a los muertos recogidos.

(4) El funcionamiento de las actividades de entierros debe permitir que:

- Se facilite la correcta identificación de los muertos.
- Los restos sean evacuados a un cementerio y enterrados apropiadamente.
- Las sepulturas sean marcadas y registradas de manera que los restos puedan ser inhumados posteriormente ya sea por sus deudos o por el Ejército.
- Se realice la búsqueda y recolección de cadáveres no localizados inicialmente.

- Los efectos personales encontrados con los restos sean remitidos a los deudos legalmente reconocidos.
 - Los registros e informes de carácter administrativo se formulen en forma rápida, exacta y completa.
- (5) Los Comandantes son responsables de asegurar la recolección, identificación y entierro del personal militar fallecido y de los civiles bajo la jurisdicción de la Fuerza Armada.
- (6) El G-1 de la GU es responsable del planeamiento de actividades de entierros y el Jefe de la Cía Intendencia está encargado del funcionamiento del mismo. Los Comandantes en Operaciones, dentro de sus respectivas Unidades, son responsables de tomar las previsiones para la conducción de las actividades del servicio, incluyendo el cumplimiento de las normas dictadas por el Comandante del Teatro de Operaciones sobre el particular.
- (7) Puntos de Recolección de Muertos
- (a) La ubicación de los Puntos de Recolección de Muertos se debe indicar en el párrafo “PERSONAL” de la Orden Administrativa de la GU. El lugar será seleccionado por el G-1 por recomendación del Jefe de Cia Intendencia y tratarán en lo posible, de que:
- Cuento con una adecuada red de caminos, tanto para llegar a el, como para realizar la evacuación al P Recol de Muertos del EO o DE.
 - De preferencia cerca de la Vía Principal de Abastecimiento.
 - Esté bien marcado en el terreno de modo que los elementos que realizan la evacuación desde las Unidades lo encuentren sin dificultad.
 - No esté visible desde otras instalaciones de las Brigadas y del tránsito normal.
 - Esté situado cerca de las instalaciones de Intendencia de la Gran Unidad.
 - Alejada de las instalaciones de reemplazos o de descanso.
 - A retaguardia de la Línea de Extraviados.

(b) El procedimiento a seguir al recibo de los restos en el Punto de Recolección de Muertos es el siguiente:

- Examen para verificar la identidad.
- Preparación del Informe de Entierro.
- Asignación de un número de evacuación a los muertos no identificados.
- Formulación del Inventario referido a los efectos personales.
- Buscar la información adicional y evidencia necesarios, para establecer la identidad del muerto.

(8) Remoción de muertos

- (a) Los cadáveres que yacen en el Campo de Batalla deben ser evacuados y enterrados rápidamente. Los restos se cubren; especialmente si no están en condiciones presentables, al ser transportados al Punto de Recolección de Muertos, al cementerio o a cualquier otro lugar de entierro. Se envuelven en frazadas, fundas de colchón u otros medios antes de ser enterrados. La remoción se hace con reverencia y tomando parte en dicha operación, personal médico.
- (b) Cuando los entierros son realizados por los Comandantes de Sub-Unidades éstos deben informar tan pronto como sea posible al personal del servicio de entierros que operan en el sector o zona de acción sobre la ubicación, datos personales, etc. que permitan completar los informes. En lo posible, un capellán oficiará los ritos.
- (c) Cuando el personal del servicio de entierros no se encuentre presente en los entierros, el Oficial o Clase a cargo del grupo de enterradores formulará un parte y lo remitirá a la Unidad de Entierros y Registro de Sepulturas más próxima, la que a su debido tiempo, establecerá los informes reglamentarios.
- (d) Las sepulturas que no tengan señales se marcan para que puedan ser localizadas, informando de ello al Oficial de Entierros quien debe tomar acción inmediata para la identificación y el traslado del cadáver al cementerio.
- (e) En el Campo de Batalla, los cadáveres son difíciles de ser visibles a causa del color del uniforme, las irregularidades del terreno, y principalmente, porque por instinto el herido busca protección ocultándose en los huecos, troncos caídos, etc.

- (f) En la búsqueda hay que tener cuidado con las trampas y las minas antipersonales que puedan haber sido colocadas aprovechando los muertos.
- (g) Cuando se producen bajas en grupos y los cadáveres no pueden identificarse, tal como puede suceder en tanques incendiados, accidentes de aviación etc., la identidad se obtiene empleando las listas de las tripulaciones que existen en las Unidades. Cuando no se les puede identificar, se les entierra separadamente, indicando: "Desconocido P-1 Desconocido P-2", etc. (P = PERU).
- (h) Cuando no sea posible la separación individual de los restos, por encontrarse destrozados, quemados, etc. se enterrará separadamente los cráneos en una sola sepultura. Los diagramas completos de la dentadura, marcas en las ropas, huellas digitales de los diez dedos, etc., pueden servir de elementos de juicio para la identificación.

(9) Muertos Enemigos (ME)

- (a) Los muertos enemigos serán enterrados en los cementerios en secciones separadas de las destinadas a nuestras tropas. Dichas sepulturas serán marcadas y registradas. La señal de la sepultura deberá tener la inscripción "ME".
- (b) Cuando no se les puede identificar, se les entierra separadamente, indicando:
"Desconocido E-1", "Desconocido E-2", etc. (E = ENEMIGO).
- (c) En el Cuartel General del EO, DE y Escalones Superiores, se llevarán los Archivos de Registro de Sepulturas de los muertos enemigos quienes tendrán el mismo tratamiento prescrito para nuestras fuerzas.

(10) Entierros Aislados

- (a) Los entierros hacen difícil el cuidado y registro de las sepulturas. Se consideran como entierros aislados los que tengan menos de 12 sepulturas. Los restos serán posteriormente trasladados a los cementerios establecidos pero, al dejarse temporalmente, deben ser marcados y registrados. Los grupos de 12 o más sepulturas se consideran como cementerios temporales.
- (b) En el POV se deberá especificar en detalle el mínimo de profundidad de las sepulturas.

(1.50 m siempre que sea posible), los procedimientos de identificación, disposición de las placas de identidad, métodos de señalamiento de las sepulturas, servicio religioso por realizar, procedimiento de información (Informe de entierro, conocimiento de la oficina de apoyo al familiar, etc.), disposición y trámite de los efectos personales.

(11) Placa de Identidad

- (a) En el momento del entierro, se coloca con el cadáver una de las placas de identidad de las dos que debe llevar todo soldado; la otra se asegura en la señal de la sepultura. En las FFEE, la segunda placa será llevada por los compañeros para posteriormente ser enviada al Oficial de Entierros quien tomara acción inmediata para la identificación, traslado del cadáver, repatriación y confección del informe correspondiente, debiendo en ambos casos colocarán en la señal la palabra “PERÚ”, si se está en un territorio enemigo.
- (b) Si solamente existe una placa, ésta va con el cadáver. La información referente a él, siempre que sea posible, debe ser escrita en la señal.
- (c) Cuando las dos placas de identidad se han perdido, la identidad será establecida por miembros de la Unidad a la que ha pertenecido el muerto. En este caso, el personal del servicio de entierros coloca una copia del informe de entierro, dentro de una botella o cualquier recipiente y lo entierra con el muerto. Para identificar la sepultura se procede como en el caso anterior.
- (d) Con los muertos enemigos, se procede en la misma forma, siempre que sea posible, debiendo enviarse una copia adicional del informe de entierros a la Oficina de Información de Prisioneros de Guerra que es operada por el Preboste del Teatro de Operaciones y otra con los efectos personales.

3. CONCLUSIONES

Habiendo analizado los conceptos sobre la función necrológica en nuestra actual doctrina, podemos arribar a las siguientes conclusiones:

- a. La doctrina actual en los temas referidos a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos, es la misma que se encontraba vigente en el año 1982.
- b. De acuerdo a la función necrológica y en particular a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos, la doctrina establece claramente las dos fases para desarrollar dicha actividad, tanto durante el combate como posterior al mismo. Lo que no se menciona en la doctrina como una fase más, es la referente al desarrollo de la actividad antes del combate.
- c. Respecto a las organizaciones el ROD – 19 - 01 establece cuales deben ser las mismas según el nivel, ya sea Componente del Teatro de Operaciones como también a nivel Gran Unidad de Batalla, Gran Unidad de Combate y Unidad.
- d. Respecto a las Instalaciones, la doctrina establece cuales son las mismas y sus componentes orgánicos, asimismo menciona cuales son los informes y registros a llevar por el órgano correspondiente.
- e. Se ha tomado a modo comparativo, el Registro Necrológico del Ejército del Perú que si bien difiere en definiciones específicas, lo referente a la función de sanidad y necrológica, es similar a la propia tanto en lo referente a las organizaciones como a las instalaciones.

CONCLUSIONES FINALES

1. Las dos funciones analizadas en la doctrina vigente en 1982, correspondían a distintos campos de la conducción, lo que podía traer una serie de superposiciones u omisiones de tareas tanto para el oficial logístico como para el oficial de personal.
2. Una experiencia obtenida del conflicto del Atlántico Sur, es el uso de instalaciones que se encuentren en la zona de combate en la cual el servicio de sanidad pueda apoyarse. En Puerto Argentino existía un hospital, que si bien su capacidad era reducida, se encontraba bien equipado. El problema fue que se recibió una orden por parte del continente que su uso estaba prohibido, razón por la cual fue una importante restricción para el empleo de los medios civiles existentes.
3. Es fundamental tener en cuenta, durante el planeamiento, la organización e instalaciones sanitarias a emplear como así también el personal capacitado que debe integrar dichas fracciones. De la experiencia de este conflicto surge la necesidad de resaltar esto, dado que este personal no se encontraba muy bien instruido.
4. Se puede afirmar que la doctrina existente en 1982, se mantiene vigente en la actualidad, dado que las experiencias obtenidas durante el conflicto por nuestros médicos, permiten ratificarla, todo ello según lo establecido en el Reglamento de Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Operaciones.
5. Dentro de la Función de Registro Necrológico es fundamental la designación del personal para realizar las tareas ejecutivas que implica la misma. Si bien la doctrina para el desarrollo de esta función se cumplió, es importante tener en cuenta que cuando la intensidad del combate aumentó, hizo que la evacuación de los muertos se postergara para priorizar a los heridos.
6. En cuanto a la evacuación de muertos y heridos, una de las experiencias que se puede extraer es que si bien la doctrina establece los principios de la misma, los medios disponibles no fueron los adecuados ya que se debieron haber asignado en mayor cantidad tanto aéreos como terrestres, lo cual hubiese permitido una mayor eficiencia en la evacuación.
7. Las características del Ambiente Geográfico y las condiciones meteorológicas reinantes en la isla, permite aseverar que en muchos casos las evacuaciones ocasionaban mayores trastornos a los heridos durante la ejecución de las mismas.

8. En lo que a identificación de muertos se refiere, se puede concluir que:
 - a. Las Unidades deben tener previsto la disponibilidad de placas de identificación.
 - b. Que la disponibilidad de la placa de identificación del personal no fue suficiente para el reconocimiento del muerto, ya que en muchos casos se perdían o eran ilegibles y en muchos casos, no todos la disponían.
9. Otra experiencia obtenida durante este conflicto, fue la falta de disponibilidad de las bolsas necrológicas, razón por la cual una posible solución a este problema sería que durante el planeamiento, el oficial de personal, cuando analice la función de mantenimiento de moral, resalte este tema, ya que como ocurrió durante los diferentes enfrentamientos, repercutió negativamente en el mantenimiento de la moral de los combatientes.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. ROD 19-01 Logística de Personal Ed 2004.
2. La Medicina en la Guerra de Malvinas, Ceballos y Buroni, Círculo Militar, Ed 1992.
3. PC 24-04 Sanidad para la Acción Militar Conjunta, Min Def EMCFFAA, Ed 2007.
4. ROP 23-03 Procedimientos Méd y Quir en el TO, Ed 1981.
5. Datos Técnicos de Logística de Personal.
6. Informe Oficial sobre el Conflicto de Malvinas Tomo I, II.
7. Informe Rattenbach
8. Instrucciones a tener en cuenta por parte del personal militar y sus familiares en casos de fallecimiento, Secretaría de guerra, Ed 1961.
9. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones.
10. RC 3-1. Organización y Funcionamiento de los Estados Mayores.
11. RC – 42 – 1 Conducción del Servicio de Sanidad en el teatro de Operaciones.
12. RC – 42 – 9 Conducción de la Compañía de Sanidad del Batallón Logístico
13. RE – 42 – 58 Registro Necrológico.
14. Malvinas, Relatos de soldados.
15. Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas.

ANEXO 1 (Encuadre Planimétrico de Darwin)

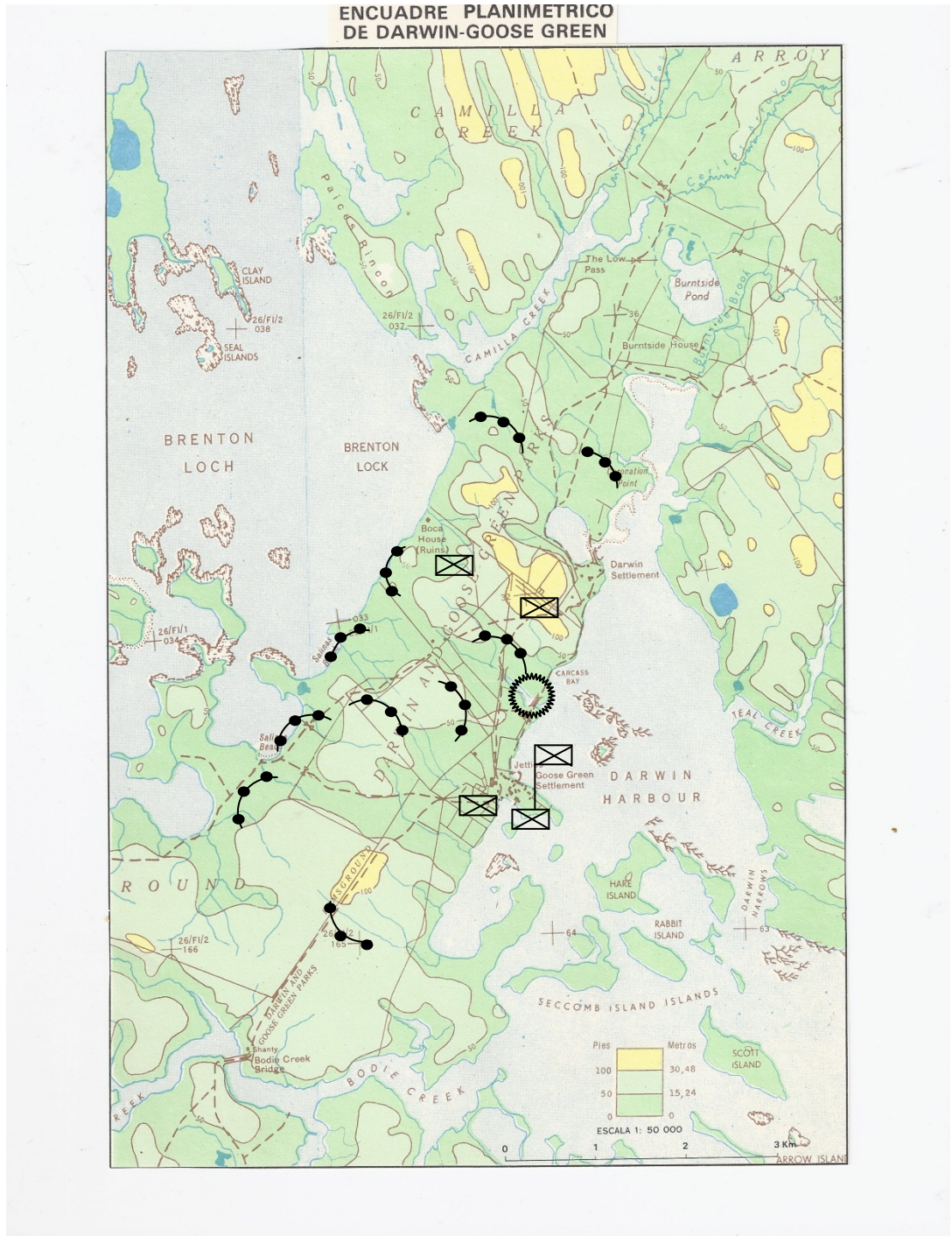


Foto obtenida del Tomo II del Informe Oficial del Ejército Argentino

ANEXO 2 (Entrevista al Director Médico del Hospital Militar Central
Cnl My Médico Juan Carlos Adjigovic)

Se desempeñó como médico del RI 12 durante el conflicto del Atlántico Sur. En su testimonio expresa lo siguiente:

“Sanidad en Pradera del Ganso y Darwin: En Pradera del Ganso se utilizó como enfermería o Puesto de Socorro una vivienda requisada a los habitantes del lugar. Personal: Dos oficiales médicos, un suboficial de sanidad y un soldado de FA y un oficial médico de Ejército con 4 suboficiales enfermeros (tres del RI 12 y 1 del RI 25) y no recuerdo si 6 o 7 soldados.

Se contaba como Puesto Socorro alternativo una carpa ubicada camino a Darwin. A veces se disponía de un Jeep Land Rover requisado para recorrer los puestos de las Compañías, a veces se recorría a pie.

La evacuación se efectuaba desde posiciones a enfermería por personal propio de las compañías, por lo gral por enfermedad y no por heridas ya que inicialmente hubo pocas (por suerte pues las evacuaciones a Puerto Argentino se realizaban por helicópteros de FA y pocas veces se disponía de ellos). En días previos al 28 de mayo se instaló un puesto sanitario adelantado con un médico y tres soldados en un establo de Darwin.

Cuando se produjo el combate del 28 de mayo por el avance inglés este personal se replegó 1ro a la carpa y luego a la vivienda de Pradera del G. La mayor parte de los heridos durante el avance inglés se autoevacuó o fue atendido por personal de sanidad británico.

No había posibilidades de evacuar los heridos que atendimos en la enfermería pues la única forma de evacuación era por helicópteros y el espacio aéreo lo dominaban los ingleses.

Cuando fuimos tomados prisioneros los ingleses evacuaron los heridos de nuestra enfermería. Los muertos fueron recogidos por soldados nuestros a órdenes de los ingleses y ellos se ocuparon de su disposición final.

En días previos a mi llegada hubo un ataque aéreo que ocasionó heridos y muertos que fueron atendidos y evacuados en helicópteros por personal de FA.

Lamento no poder ofrecer mayor información pero así fueron las cosas.
Atte. Cnl My Adjigovic.”

ANEXO 3 (Anexo 7 – Personal) a la Orden de Operaciones Nro 1/82 (Defensa)²⁴

²⁴ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo II. Anexo 14 Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983,

INTRODUCCION

1. Antecedentes

Este trabajo trata de analizar la doctrina vigente del Ejército Argentino en el año 1982, de forma tal que se pueda interpretar la forma en que la misma preveía la estructura de la función de registro necrológico para el apoyo de la fuerza en el teatro de operaciones.

La mencionada función formaba parte del Apoyo Logístico, constituyendo uno de los Servicios para Apoyo de Combate, la cual era llevada por el Servicio de Sanidad.

Con respecto al desarrollo del presente trabajo, ha surgido la necesidad de basarse en investigaciones realizadas anteriormente en la Escuela Superior de Guerra y como consecuencia de ello, se tratará de ahondar con mayor profundidad y con mayores detalles el tema de la evolución desde la finalización del conflicto en relación a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de Darwin.

Todo esto, sumado también a nuestra doctrina vigente y experiencias relatadas en libros y documentos, intentarán estimar una aproximación para determinar si la doctrina fue aplicada convenientemente en el transcurso de dicho combate.

El presente trabajo, también se basa en los conocimientos científicos contenidos en el libro “La Medicina en la Guerra de Malvinas”, el cual de acuerdo a la investigación realizada, es el principal libro editado sobre el tema a abarcar.

2. Formulación del problema

¿Cuáles fueron los aportes, luego de la guerra de Malvinas y en particular del combate de Darwin, a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos vigente en la doctrina actual de la Fuerza?

3. Objetivo General

Identificar los principales aportes, luego de la guerra de Malvinas y en particular del combate de Darwin, a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos vigente en la doctrina actual de la Fuerza.

4. Objetivos Específicos.

- a. Describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina vigente en 1982.

- b. Analizar la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos durante la guerra de Malvinas y en particular durante el combate de Darwin.
- c. Identificar los principales aportes a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina actual de la Fuerza.

5. Primeros elementos del Marco Teórico.

Los elementos rectores que le dan Marco Teórico al presente trabajo, serán los siguientes: conceptos sobre la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar fijados en el capítulo IX del reglamento “Logística de Personal”, esta primera aproximación al problema nos va a permitir comprender la importancia de dicha actividad fundamentalmente durante un conflicto.

También serán fundamentadas sobre la base del libro “La medicina en la Guerra de Malvinas” capítulo III, este capítulo permitirá una mayor comprensión acerca de dicha problemática y estará complementado con temas particulares referidos al Derecho Internacional de los Conflictos Armados, con la finalidad de apoyarnos en sustentos legales que avalen los diferentes procedimientos implementados durante el combate. Además de ello, se determinarán como base de consulta, los reglamentos relacionados con las funciones de Sanidad y Necrológica en el Ejército Argentino, los dos tomos del Informe Oficial sobre la guerra de Malvinas complementado con el informe Rattenbach y con datos técnicos sobre Logística de Personal.

Todo ello, se realizará con la finalidad de introducirnos en el problema e intentar establecer diferencias y similitudes entre la doctrina de aquella época con la vigente.

6. Metodología a emplear.

El presente trabajo estará basado en un método deductivo con un diseño explicativo, fundamentado en un análisis bibliográfico, el cual será el punto de partida para la investigación del problema y sus posteriores conclusiones.

7. Límites del presente trabajo.

Si bien la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos no existe como tal, se la enuncia de esta manera como una forma de la totalidad del tema impuesto; es decir, abarcar tanto el tratamiento de los heridos a cargo de la función de Sanidad como la de procesar a los muertos, función propia de Registro Necrológico.

CAPITULO I

LA ACTIVIDAD DE BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACION DE MUERTOS Y HERIDOS EN LA DOCTRINA VIGENTE EN 1982

1. INTRODUCCIÓN

El presente capítulo tratará de determinar lo que en el año 1982 la doctrina vigente prescribía para dichas funciones y las características del ambiente operacional existentes, de forma tal de encuadrarnos dentro de la realidad de aquella época.

En base a esa doctrina, se podrá interpretar la forma en que la misma preveía la estructuración del sistema de Sanidad y Registro Necrológico para el apoyo a la fuerza en el Teatro de Operaciones. Es de importancia resaltar que en el año 1997, se produjeron cambios de denominaciones en la doctrina, razón por la cual se tratará de evitar posibles malas interpretaciones, tratando de internalizarnos en los tiempos de la contienda armada.

Para abarcar y entender algunos conceptos del presente capítulo, es de imperiosa necesidad tener en cuenta los basamentos generales del Reglamento de Conducción de los SPAC en el Teatro de Operaciones, el cual establecía como principio básico que *“Todos los medios de transporte serán utilizados para la evacuación, dependiendo su selección de la situación, condiciones de los pacientes, instalaciones y medios disponibles”¹*

También es importante resaltar algunos términos que establece el RFP-99-01 “Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino”, con la finalidad de comprender su conceptualización en el presente capítulo.

El reglamento de Conducción de los SPAC en el Teatro de Operaciones organizaba el servicio de sanidad en cuatro escalones, los cuales eran: “Unidad, Gran Unidad de Combate, Gran Unidad de Batalla y Componente terrestre del Teatro de Operaciones”². (Ver Figura 1).

En cuanto a las responsabilidades, la doctrina establecía que los comandantes eran los responsables de proporcionar una adecuada atención médica al personal que le dependía. Además, en todos los escalones de comando hasta nivel unidad táctica, disponían de un oficial de Sanidad para asesorar al comandante en el cumplimiento de sus responsabilidades³.

¹ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Página 33

² Ibídem página 184.

³ Ibídem página 185.

“En lo que a planeamiento se refiere, la responsabilidad primaria era ejercida por el G4/S4 del Comando o Jefatura correspondiente”⁴.

En relación a las instalaciones y fracciones de sanidad, la doctrina establecía en diferentes prescripciones reglamentarias ciertos criterios que si bien en algunos casos diferían en determinados aspectos de detalle, en general permitían determinar, las correspondientes a cada uno de los niveles (escalones) del servicio de sanidad⁵ (Ver Figura 2)

2. DESARROLLO

a. Glosario de términos afines a la investigación

Es muy importante resaltar algunos términos que establece el RFP-99-01 “Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino”, con la finalidad de comprender su conceptualización en el presente capítulo.

Sanidad, es la función de personal relacionada con la conservación y recuperación de la aptitud psicofísica del personal, su evacuación y hospitalización.

Registro necrológico, es aquella que dirige las actividades de búsqueda, rescate, identificación, evacuación y sepultura temporal del personal fallecido.

Cuando se hable de **Organización**, debemos entender como la actividad que consiste en vincular y armonizar todos los medios (humanos y materiales) a disposición del Instrumento Militar Terrestre, a fin de satisfacer las exigencias impuestas con la mayor eficiencia y al menor costo.

En cuanto a **Planeamiento**, es el conjunto de actividades destinadas a establecer objetivos, determinar políticas y preparar los planes y programas correspondientes para llevar a cabo determinada acción, que comprende tanto la reunión de información, el análisis, la coordinación, el desarrollo de los modos de acción y la adopción de resoluciones.

Respecto al **Proceso**, es el registrar, ordenar y transformar datos para obtener una información o un resultado.

⁴ Ejército Argentino. RC 3-1. Organización y Funcionamiento de los Estados Mayores. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1966. Página 52 y 141.

⁵ Ejército Argentino. RT 42-103 Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1981. Página 7.

En cuanto a la **Evacuación**, se refiere al traslado de pacientes hacia los lugares donde se les pueda prestar atención médica efectiva para su recuperación.

Instalación, es un conjunto físico tales como bienes inmuebles y sus mejoras incluyendo edificios y equipos que posean los medios para auxiliar o hacer más fácil una función.

b. Doctrina de Sanidad y Registro Necrológico vigente en 1982.

La doctrina vigente para esa época tanto para la función de sanidad como para la de registro necrológico era la siguiente:

- (1) RT 42-103 Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Op(s).
- (2) RC 42 - 1 Conducción del Servicio de Sanidad.
- (3) RC 42 - 9 Conducción de la Compañía de Sanidad del Batallón Logístico
- (4) RE 42 - 58 Registro Necrológico.

1) **Función de Sanidad**

a) Actividades

Las actividades de esta función son las siguientes:

(1) Selección psicofísica del personal

Consiste en relacionar al personal con los requerimientos psicofísicos establecidos, de acuerdo con las necesidades orgánicas contribuyentes a la determinación de sus aptitudes ocupacionales con el fin de alcanzar la máxima eficiencia de las organizaciones.

(2) Medicina preventiva

Es el conjunto de medidas relacionadas con la promoción y protección de la salud, tendientes a mantener al individuo en óptimas condiciones físicas y psíquicas.

(3) Evacuación

Consiste en trasladar a las bajas (enfermos y heridos) desde el lugar donde se produzca la afección hasta las instalaciones de sanidad, donde se les proporcionará el tratamiento inicial y los posteriores desplazamientos de acuerdo con las necesidades a través del sistema de evacuación.

Cuando hablamos de sistema de evacuación nos referimos al siguiente aspecto:

(a) Sistema de Evacuación

Teniendo en cuenta el sistema de evacuación: *“Es el proceso de retirar a los pacientes desde el campo de combate u otra ubicación y emplazarlos subsiguientemente a través de un sistema de evacuación de acuerdo a las necesidades”*⁶.

Con respecto a la política de evacuación: *“Es un medio de control para evitar que los heridos leves y enfermos de recuperación a corto plazo sean evacuados más a retaguardia que lo necesario. En el Teatro de Operaciones, serán establecidos por zonas, tipos de instalaciones de sanidad y clases de pacientes.*

*A nivel Teatro de Operaciones, será establecida una cantidad de días y a menor período considerado, será la cantidad de camas requeridas para la hospitalización*⁷”

Los principios básicos de la evacuación:

- *“La hospitalización deberá ser realizada lo más próxima posible a las tropas que la requieran”.*
- *“Se deberá devolver al servicio en el Teatro de Operaciones, la mayor cantidad posible de personal”.*
- *“Los pacientes no serán evacuados a retaguardia más allá de lo que sus condiciones físicas y la situación militar lo requiera”.*
- *“Será responsabilidad de las unidades ubicadas a retaguardia liberar en forma continua a sus pacientes a las unidades adelantadas, de acuerdo a la política de evacuación establecida”.*
- *“Todos los medios de transporte serán utilizados para la evacuación, dependiendo su selección de la situación, condición de los pacientes, instalaciones y medios disponibles”.*
- *“En cada instalación de sanidad, los pacientes serán clasificados en las siguientes categorías: quienes puedan ser tratados en la instalación, quienes deban continuar su*

⁶ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 2009.

⁷ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Art 10002.

evacuación o quienes estén en condiciones de volver al servicio⁸”

(b) Problemas más importantes de la evacuación:

“Durante toda la evacuación el intercambio de efectos deberá ser realizado indefectiblemente, a pesar de las dificultades que presenta la realización de ésta última tarea. Una eficiente evacuación será costosa en recursos humanos y medios de transporte⁹”

La evacuación deberá ser efectuada hacia retaguardia enfrentando a una corriente constante de tropas y abastecimientos que se dirijan a vanguardia, a la cual deberá tratar de producirle un mínimo de interferencias.

(c) Consideraciones generales de la evacuación:

- *“Para cada paciente trasladado a la retaguardia deberá traerse un reemplazo hacia adelante; por lo tanto será esencial que el servicio de sanidad no evacue ningún paciente que pueda ser recuperado en las distintas instalaciones de sanidad.*
- *Se debe realizar una evacuación en el tiempo requerido para la evolución del paciente en contraposición a la inmovilización de las instalaciones debido a la acumulación de pacientes.*
- *El esquema de evacuación estará basado en los siguientes aspectos:*
 - . *Proporcionar adecuada atención durante el transporte.*
 - . *Utilizar la ruta más corta.*
 - . *Utilizar el método más rápido.*
 - . *Proporcionar la menor incomodidad al paciente¹⁰”.*

⁸ Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Art 10008.

⁹ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 2010.

¹⁰ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1966. Art 10014.

(d) Evacuación Aérea:



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

“Evacuación aeromédica del ejército: Parte de la función de evacuación de sanidad dentro de la zona de combate que emplea las ambulancias aéreas del servicio de sanidad del ejército y proporciona tratamiento y vigilancia de sanidad en vuelo.

Movimiento aéreo de pacientes del ejército: Es aquella parte de evacuación de sanidad desde la zona de combate que emplean las ambulancias aéreas del servicio de sanidad del ejército o vehículos aéreos, que no sean de este servicio, bajo el control operacional del oficial de sanidad y en los cuales el tratamiento previo de sanidad excluye la necesidad de tratamiento y vigilancia de sanidad en vuelo¹¹”.

(e) Hospitalización

Es la actividad que comprende la atención sanitaria y el tratamiento del personal, proporcionado en un hospital para posibilitar la recuperación del enfermo o herido en la forma más rápida y adecuada posible.

(f) Recuperación

Consiste en el retorno del personal al estado de actividad en óptimas condiciones.

¹¹ Ejército Argentino. RC 42-1 Conducción del Servicio de Sanidad en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos aires. 1966. Art 10025.

(g) Abastecimiento y Mantenimiento de efectos de sanidad

Medidas tendientes a mantener los niveles de abastecimientos de efectos de sanidad adecuados para el desarrollo de las operaciones, y a conservar sus condiciones de uso.

(h) Contribuyentes a otras funciones

(4) Organización del sistema de sanidad

Figura 1 (Organización del Servicio de Sanidad)

NIVEL DE LA CONDUCCION	ESCALONES LOGÍSTICOS			
	Zona de Comb			Zona de Com
	Un	GUC	GUB	FFTTTO
Un	Puesto Socorro (Sec San/ Subun Ser)			
GUC		Puesto Principal de Socorro (Ca San/ B Log)		
GUB			H Quir Mov H Evac H Camp Eq(s) San varios Ca San Camill Ca San Evac Ae Ca San Med Prev	
FFTTTO				H Grl H Aloj Ca San Instal Ca San Reten Ca San Evac Terr Ca Lab Med Eq(s) San varios

(5) Instalaciones de Sanidad

A nivel Unidad táctica, la instalación de sanidad será el puesto de socorro y estará operada por la sección Sanidad de dichas unidades. Tendrá como misión fundamental recuperar a los heridos leves y auxiliar, reconfortar y prestar los cuidados indispensables a los otros heridos y enfermos. Esta instalación va a tener la capacidad para ejecutar tratamiento de emergencia y en algunos casos, tratamiento inicial. No se efectuará cirugía inicial ni definitiva.

A nivel Gran Unidad de Combate, la instalación de sanidad será el Puesto Principal de Socorro, operado por la compañía de sanidad del Batallón Logístico de la Brigada. Tendrá como misión recibir, examinar, clasificar y atender a los heridos y enfermos transportados desde los Puestos de Socorro, a fin de mejorar las condiciones que les permitan continuar la evacuación hacia las instalaciones de retaguardia. Esta instalación va a tener la capacidad de realizar tratamiento de emergencia, tratamiento inicial y en muy pocos casos de heridos leves, tratamiento definitivo.

A nivel Gran Unidad de Batalla, la instalación será el Hospital Quirúrgico Móvil, el cual tendrá como misión proporcionar el tratamiento médico quirúrgico a los heridos y enfermos graves procedentes de las instalaciones de sanidad adelantadas, que no estén en condiciones de continuar la evacuación a fin de ponerlos en condiciones de proseguirla. Tendrá la capacidad para efectuar cirugía inicial y en algunos casos definitiva, y brindar internación temporaria en el postoperatorio inmediato a un máximo de 60 pacientes.

Figura 2 (Instalaciones de Sanidad a nivel Un y GUC). RC – 18 – 2 Batallón Logístico de la Brigada Independiente.

Unidad

Designación	Cantidad	Elemento que lo instala o destaca	Emplazamiento
Puesto Socorro	1	Gpo Instal/ Sec San	Z Tr Comb
Lugar de Reunión de pacientes	1	Gpo Evac/ Sec San	Móvil
Lugar de distribución de efectos clase II y IV de Sanidad	1	Gpo Instal/ Sec San	Z Tr Comb

Gran Unidad de Combate

Designación	Cantidad	Elemento que lo instala o destaca	Emplazamiento
Puesto Principal de Socorro	2	Gpo Instal/ Ca San	Z Tr Br
Lugar de Reunión de pacientes	9	Sec Evac/ Ca San	Variable de acuerdo con el empleo previsto durante los movimientos
Lugar de distribución de efectos clase II y IV de Sanidad	1	Gpo Apy Instal/ Ca San	Z Tr Br próximo al Puesto Principal de Socorro
Lugar de reunión necrológico	2	Gpo Necr/ Ca San	Z Tr Br

2) Función Necrológica

a) Actividades

“Esta función abarcaba las siguientes actividades:

- *Búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar, de ciertos civiles y del personal aliado y enemigo.*
- *Identificación y disposición temporal de dichos restos.*
- *Recolección y disposición de los efectos personales.*
- *Establecimiento, funcionamiento y mantenimiento de los cementerios de campaña.*
- *Preparación de los registros e informes correspondientes¹²”.*

¹² Ejército Argentino. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1965. Página 255.

b) Organización

El oficial de sanidad de las fuerzas terrestres del Teatro de Operaciones, bajo la supervisión del G1, será el responsable de establecer el registro necrológico, razón por la cual deberá:

- (1) Ejercer la supervisión de estado mayor sobre el registro necrológico.
- (2) Asegurar que se mantengan los datos correspondientes a la situación de recolección y sepultura de los muertos y desaparecidos.
- (3) Asegurar la coordinación de las operaciones de búsqueda, recolección, identificación y sepultura.
- (4) Supervisar el establecimiento y mantenimiento de los cementerios de campaña.

Dentro de esta organización se debe destacar:

(a) Comando Logístico de las Fuerzas Terrestres del Teatro de Operaciones

Dentro de esta organización, operará la oficina de registro necrológico del teatro (mantenimiento de datos sobre la situación de recolección y sepultura de los muertos y desaparecidos).

Coordinará todas las operaciones referidas a la búsqueda, recolección, identificación y sepultura; además supervisará el establecimiento y el mantenimiento de todos los cementerios de campaña.

(b) Ejército (cuerpo independiente)

En la zona de retaguardia de los cuerpos, el oficial de sanidad del ejército tendrá a su cargo la recolección y disposición de los restos y efectos personales, la búsqueda sistemática de restos en la zona y el control de las fracciones de sanidad empeñadas en tareas de registro necrológico.

(c) Cuerpo de Ejército

Normalmente no participará en forma activa en las operaciones de registro necrológico; sin embargo, el oficial de sanidad del cuerpo deberá velar por el adecuado y correcto funcionamiento

del registro necrológico realizado por las tropas emplazadas en la zona del cuerpo.

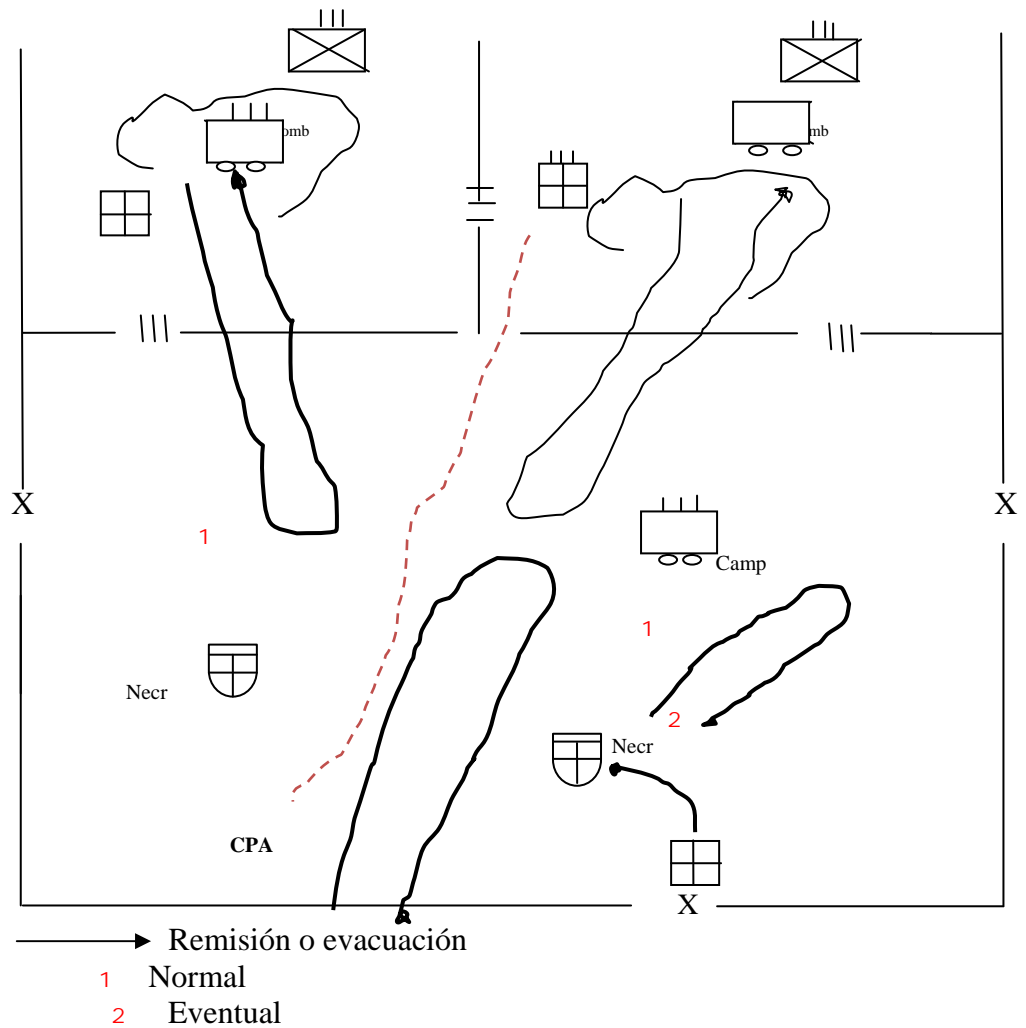
(d) Otras Unidades

Los comandantes de todas las unidades serán responsables de la búsqueda, identificación y evacuación de los restos dentro de su zona.

Cada unidad establecerá los procedimientos para organizar la búsqueda en su zona, la recolección de los restos encontrados en ella y su evacuación hacia el lugar de recolección del registro necrológico más cercano.

La doctrina establecía los procedimientos a emplearse para llevar a cabo la evacuación de muertos tanto en circunstancias normales como eventuales, lo que se sintetiza en la figura 3.

Figura 3 (Evacuación de muertos a nivel táctico) RC- 18 -2 Batallón Logístico de la Brigada Independiente



c) Instalaciones

La doctrina por similitud a lo señalado para la función de sanidad, establecía en diferentes prescripciones reglamentarias ciertos criterios que si bien en algunos casos diferían en aspectos de detalle, en general permitían determinar las principales instalaciones y fracciones.

NIVEL DE LA CONDUCCION	ESCALONES LOGÍSTICOS			
	Zona de Comb			Zona de Com
	Un	GUC	GUB	FFTTTO
Un	(1)			
GUC		Lugar de Reunión necrológico		
GUB			Cementerio Militar Temporal	
FFTTTO				Ca Reg Negr Cementerio Militar Temporal (eventual)

En este nivel de la conducción, los elementos no tendrán personal especialmente designado en su CO para las actividades de registro necrológico, estas actividades serán cumplidas normalmente como tareas adicionales por personal asignado para otros propósitos.

3. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta lo expresado en el presente capítulo y habiendo determinado las principales características de la doctrina vigente en nuestro ejército para el año 1982 en lo que a la función de Sanidad y Necrológica respecta, se puede arribar a las siguientes conclusiones:

Las bases para el diseño de los distintos sistemas estaban claramente especificadas en la doctrina y no ajeno a ello se encontraba el personal. Todo ello lleva a suponer que si se disponen de medios suficientes, no debe haber problemas para ejecutar tanto la tarea de evacuación de heridos como la de búsqueda, recolección y evacuación de muertos

A todo esto, se puede sumar que la doctrina, también clarificaba lo concerniente a la organización, responsabilidades, instalaciones y fracciones de Sanidad, razón por la cual el conocimiento de estos aspectos por parte del personal específico.

Ante una eventualidad, estaban bien establecidos cuales debían ser los principios básicos de la evacuación y hospitalización del personal y hasta estaba contemplado el proceder para las evacuaciones aéreas.

En lo referente a la función Necrológica, la doctrina determinaba claramente las responsabilidades de planeamiento y ejecución. También en esta función estaban establecidas las instalaciones y fracciones responsables de llevar adelante la búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos.

CAPITULO II

BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACION DE MUERTOS Y HERIDOS DURANTE LA GUERRA DE MALVINAS Y EN PARTICULAR DURANTE EL COMBATE DE DARWIN

1. INTRODUCCION

Este capítulo tiene por finalidad describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de Darwin. Para entender este problema, he tratado de basarme en relatos tanto de oficiales como de soldados y hechos plasmados en diferentes artículos sobre este tema.

Introduciéndonos en el capítulo, resulta interesante resaltar la organización de la Sanidad Militar en el Teatro de Operaciones y como arribaban sus integrantes a las islas.

Cuando el 10 de abril se tomó posición en Puerto Argentino, el clima (factor fundamental) como el viento frío y la lluvia, jugaron en contra de la moral del personal de sanidad. El pequeño aeropuerto era un hervidero de hombres y material de toda clase. *“Por todos lados se escuchaban órdenes y más órdenes, Babel de hombres vestidos en forma distinta, hablando idiomas técnicos diferentes (ordene mi, comprendido señor, qsl, etc.)”*¹³

En medio de este desorden, el Mayor médico Enrique Ceballos, seguía recibiendo elementos de su hospital de Comodoro Rivadavia para instalar el suyo en Puerto Argentino. Mucho personal del que había llegado a la Isla, no sabía donde tenía que dirigirse ni cual era la misión a cumplir. Así llegó la mayoría del personal de Sanidad a la Isla para afrontar un conflicto armado.

Una descoordinación más, surgida en el lugar, era la organización de la Sanidad militar. Primeramente el nombre, se llamaría ¿Hospital Militar Malvinas? ¿Hospital Militar Interfuerzas? ¿Centro Médico Quirúrgico Militar Conjunto?; se terminó llamando CIMM, Centro Interfuerzas Militar Malvinas.

Otro inconveniente fue el desconocimiento que reinaba en el personal, no en la parte profesional sino, que como eran muchos y la mayoría estaban inconexos de todas las fuerzas, debieron juntarse en un edificio (destinado como CIMM) a efectos de saber quienes eran, cuantos eran, que especialidad tenía cada uno y que elementos disponían. Todo esto era con la finalidad de integrar un solo organismo centralizador de hombres y material.

Esta gran desorganización, tanto de personal y medios era la que reinaba en el Teatro de Operaciones, sin saber con que personal se contaba, su cantidad y su especialidad. Así enfrentaríamos al enemigo, con esta organización sanitaria.

¹³ Malvinas, Relatos de soldados, Círculo Militar, Bs As Volumen 722, Año 1985, Página 105.

Habiendo hecho esta introducción, es necesario destacar también como se estructuró la parte sanitaria y también la función de Registro Necrológico con su actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos.

2. DESARROLLO

a. A nivel Componente Ejército del TO Malvinas.

Para tener una mejor comprensión de esta actividad, cabe mencionar algunos aspectos del ambiente geográfico particular de las Islas, los cuales influyeron sustancialmente en el desarrollo de dicha función.

1) Ambiente geográfico

a) Ubicación Geográfica

Las Islas forman un archipiélago de aproximadamente 200 islas e islotes entre los que sobresalen dos islas principales; la Isla Soledad con 6038 Km² y la Isla Gran Malvina con 4352 Km², lo que suma entre las dos un 90% del total de la superficie del archipiélago.

Dista de unos 600 km del punto continental más cercano, que es Río Gallegos, 900 km de Comodoro Rivadavia, 1390 Km de Bahía Blanca y 1980 km de la Capital Federal. Estas distancias determinaron un severo condicionamiento para la operación, lo cual podía ser suplido por un efectivo apoyo de medios aéreos y navales.

La falta de un adecuado dominio del espacio aéreo y marítimo produjo un efectivo aislamiento de las fuerzas terrestres difícil de superar, ya que creó importantes limitaciones, especialmente en el apoyo logístico y en la movilidad táctica, incidiendo sensiblemente en la resolución de los comandos.

Entrando directamente en la geografía de la Isla *“las distancias que separaban Puerto Argentino de otros puntos donde se encontraban desplegadas nuestras fuerzas y la falta de caminos, hicieron que los medios aéreos y marítimos fuesen los únicos adecuados para proporcionar los apoyos o bien para poder concretar con ellos, algún tipo de maniobra táctica”*¹⁴.

¹⁴ Ejército Argentino. Informe Oficial del Conflicto de Malvinas. Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires. 1983. Página 12.

Es necesario tener presente la distancia entre Puerto Argentino y Darwin, la cual es de 80 km. Esa distancia nos permitirá visualizar e identificar la problemática de esta actividad. Otros factores no menores como el terreno, clima (vientos fuertes y fríos) y la vegetación, también afectaron sensiblemente a nuestras fuerzas en el desarrollo del conflicto.

b) Terreno

La geología es similar a la Patagonia continental, con terrenos cristalinos y otros sedimentarios. El suelo está constituido por roca, turba y barro, con predominio de estos dos últimos, los cuales tienen escasa consistencia e imponían la utilización de máquinas especiales para la construcción de posiciones y refugios, medios con los cuales no fue posible contar.

Además están constantemente impregnados de agua, lo que hace muy difícil la transitabilidad de vehículos a rueda y a pie. La superficialidad de las capas de aguas freáticas produjo la inundación de las posiciones y refugios.

Este hecho se agravó por las lluvias poco intensas pero persistentes y como expresa en su libro Carlos María Turolo, Malvinas, testimonio de su Gobernador *“Había ciertos sectores que se mantenían secos o tenían drenajes naturales pero la mayoría de las posiciones como las del 6 de infantería, del 3, algunas del BIM 5 o las del 7 en el cerro Longdon, se mojaban tremendamente. Pero ante los constantes bombardeos, la solución era el pozo aunque fuera húmedo, para nosotros o para cualquier otra fuerza en nuestra posición”*



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

c) Clima

La duración del día en el período de las operaciones militares alcanzó solo 8 horas y 30 minutos, mientras que la noche ocupó los dos tercios restantes.

La visibilidad terrestre y aérea disminuye sensiblemente por la niebla que se registra con frecuencia, la densidad de la nubosidad y las precipitaciones.

Las condiciones meteorológicas se caracterizan por lluvias y lloviznas frecuentes que alcanzan los 600 mm anuales, temperaturas bajas con una media en invierno de 2,5° y de 9,8° en verano. Heladas, nieve granizo, escarcha nocturna, vientos casi permanentes de hasta 130 Km/h y un elevado porcentaje de humedad superior al 80%.

Existen frecuentes cambios meteorológicos y rara vez la máxima pasa de 20° y la mínima de 11° bajo cero. En el mes de junio de 1982, la media máxima no superó los 8° y la mínima no bajó de los 6° bajo cero.

TABLA I: Temperatura y presión atmosférica en las Islas Malvinas para los meses que duraron las operaciones.

Nro	Temperatura	Abril	Mayo	Junio
01	Temperatura media diaria máxima	9	7	5
02	Temperatura media diaria mínima	3	2	0
03	Temperatura media mensual máxima	14	11	8
04	Temperatura media mensual mínima	-2	-3	-5
05	Presión media	1004	1004	1005

El clima de características ventoso, su calma excepcional y el viento frío provocaban sensaciones térmicas inferiores a los 10° a la marca registrada

TABLA II: Características del viento (en nudos) en las Islas Malvinas para los meses que duraron las operaciones.

Nro	Vientos	Abril	Mayo	Junio
01	Velocidad media	15	15	15
02	Norte	15	16	14
03	Noroeste	6	6	7
04	Este	1	2	2
05	Sudeste	2	2	6
06	Sur	6	8	11
07	Sudoeste	18	14	21
08	Oeste	25	24	21
09	Noroeste	26	27	24
10	Calma	1	1	1
11	Días con temporal	4	5	4

Es importante tener en cuenta las condiciones climáticas y la influencia que ejercían sobre los soldados. Al respecto el General Menéndez expresaba “*si esas condiciones climáticas y dificultades se agravaban paulatinamente y se prolongaban, íbamos a enfrentar lo que llamamos las bajas administrativas, o sea no la de combate sino la del hombre que por las tensiones que vive, aunque se le de comida no la come o no la aprovecha. Entonces comienza a perder peso de una manera exagerada. En algunos datos que han salido se dice que hubo soldados que tuvieron que sacarse de las islas por estado de desnutrición, pero hubo otros que no, o que perdieron peso en una forma normal dadas las circunstancias. Los primeros son soldados que por las tensiones acumuladas en un momento determinado recibían la comida y no la ingerían, o si lo hacían tenían problemas de asimilación. Se fueron deteriorando en su condición hasta que en una de esas fue notado por el oficial o suboficial, se los mandó al hospital y se determinó que no podían seguir en Malvinas*”.

d) Vegetación

La vegetación existente en las Islas es de escasa significación y presenta serias limitaciones para el enmascaramiento de las posiciones y el encubrimiento de las fracciones. También esto provoca una carencia casi total de leña, hecho que sumado a la escasez de recursos naturales, hace sumamente difícil la supervivencia. De esta manera se vio limitada la calefacción de la tropa, el secado de la ropa, el calentamiento de las raciones y por otra parte, el reforzamiento de las posiciones de tierra.

Cuando hacemos referencia a los recursos naturales, nos referimos a los siguientes aspectos:

- (1) La escasez de recursos naturales para la alimentación de las tropas, reducidos solo a la disponibilidad de carne ovina, obligó a transportar desde el continente la totalidad de los distintos efectos necesarios para el apoyo logístico a las fuerzas en operaciones.
- (2) Los materiales de construcción necesarios para la fortificación de las posiciones no existían en las Islas, en consecuencia fue necesario trasladarlos desde el continente.
- (3) No existía ni se producía ningún tipo de combustible por lo que su disponibilidad dependía de las capacidades y posibilidades del transporte marítimo y aéreo. La turba, de bajo rendimiento calórico, incrementó notablemente el tiempo necesario para la cocción de alimentos.

- (4) El agua existente en los distintos arroyos y ríos, exigió tratamiento previo antes de que fuese consumido por el personal, pues estaba contaminada con residuos orgánicos y minerales.

Por lo expuesto, la supervivencia de las tropas en campo abierto era prácticamente imposible, debido a la escasa significación de recursos naturales que poseían las Islas, por lo que para efectuar movimientos fuera del alcance del apoyo logístico, debían acarrear a hombro su armamento liviano, munición, comida y agua con el consecuente desgaste y problemas en la salud del personal.

2) Organizaciones

a) Elementos que intervinieron durante el conflicto

- (1) Hospital Militar “COMODORO RIVADAVIA”.
- (2) Compañía de Sanidad 3 (-).
- (3) Compañía de Sanidad / Batallón Logístico 9.
- (4) Secciones y Grupos sanidad de las Unidades y Subunidades Independientes.
- (5) Médicos civiles voluntarios.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

b) Personal de Sanidad presente en las Islas

Médicos	EA	FAA	ARA	TOTAL
Clínicos	12	4	1	17
Anestelistas	6	1	2	9
Cirujanos Generales	3	2	2	7
Traumatólogos	4	2	1	7
Neurocirujanos	2	-	-	2
Cirujano vascular	1	-	-	1
Cirujano Plástico	-	-	1	1
Urólogo	-	1	-	1
Bioquímicos	2	1	1	4
Odontólogos	1	1	-	2
Farmacéuticos	2	-	-	2
Preparador de Lab				5
Preparador de farm				1
Enfermero radiólogo				1

c) Instalaciones

1) Despliegue de las instalaciones (Ver Figura 1)

a) Sector PUERTO ARGENTINO

- (1) CIMM – Puerto Argentino.
- (2) Puesto Socorro / RI 3 (Proximidades de Puerto Argentino).
- (3) Puesto Socorro / RI 4 (Monte Dos Hermanas).
- (4) Puesto Socorro / RI 6 (Sur de Puerto Argentino).
- (5) Puesto Socorro / RI 7 (Wireless Ridge).
- (6) Puesto Socorro / RI 25 (Aeropuerto Puerto Argentino).
- (7) Puesto Socorro / BIM 5 (Supper Hill).

b) Sector PUERTO HOWARD

- (1) Puesto Principal Socorro / Ca San 3 (Puerto Howard).
- (2) Puesto Socorro / RI 8 (Bahía Fox).

c) Sector DARWIN

Puesto Socorro / FT “MERCEDES”.

FIGURA 1 (Despliegue de las instalaciones sanitarias)

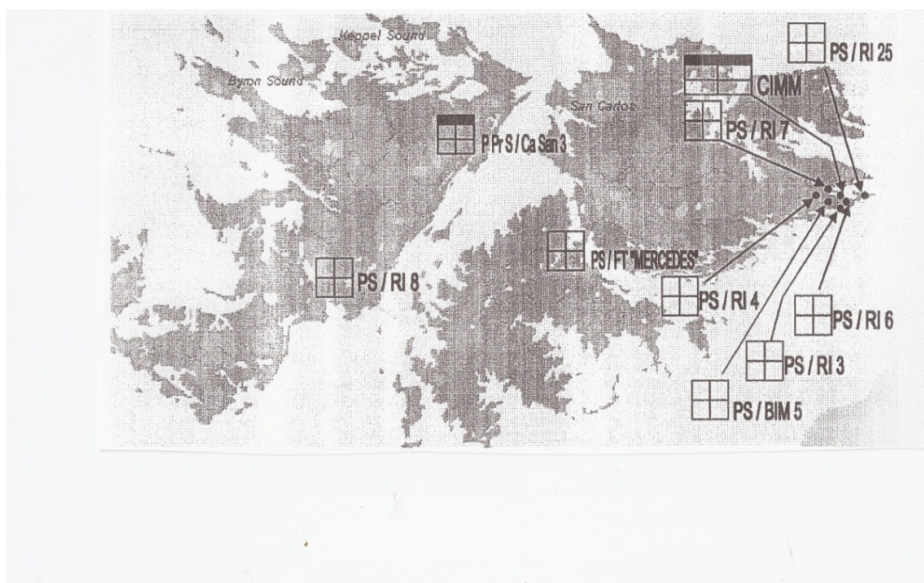


Gráfico obtenido del Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas.

Teniendo en cuenta tanto la organización como la ubicación de las instalaciones, es fundamental distinguir un análisis y descripción de la función de Registro Necrológico. La evolución de la situación permite distinguir 3 etapas bien diferenciadas.

Etapa 1¹⁵

Esta etapa transcurre desde el 02 de abril hasta el 30 de abril de 1982. Su característica principal residió en la ausencia de acciones enemigas directas que provocaran bajas. Esta falta de actividad posibilitó la normal ejecución de la función de Abastecimiento, principalmente ejecutada por modo aéreo desde el continente.

Las únicas muertes durante esta etapa se produjeron como consecuencia de los enfrentamientos con efectivos británicos durante

¹⁵ Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas, Año2000, Pagina 44.

la ejecución de la Operación Rosario. Las actividades de Registro Necrológico se realizaron sin inconvenientes ya que se conjugaron varios factores como ser la escasa cantidad de muertos, eran fácilmente identificables, una adecuada disposición de medios de evacuación terrestres y aéreos y fundamentalmente una situación táctica favorable.

En esta etapa la función de Registro Necrológico fue ejercida individualmente por cada una de las Fuerzas.

Como dato importante es fundamental destacar que durante esta etapa, en la cual todo movimiento aéreo se realizaba sin dificultades, no se completaron las necesidades de efectos para la eficiente ejecución de esta función, especialmente en lo que se refiere a placas de identificación y bolsas necrológicas. (Se verá esto cuando entremos de lleno al Combate de Darwin).

Etapa 2

Esta etapa transcurre desde el 01 de Mayo al 10 de Junio de 1982. Este período se caracterizó por las restricciones impuestas al movimiento aéreo y terrestre, y básicamente por el incremento de los muertos como consecuencia de las operaciones.

Etapa 3

Esta etapa transcurre entre el 11 de Junio y la evacuación del último contingente argentino de las Islas. Este período se caracteriza por la saturación de los sistemas de evacuación que se operaban, ya que la masa de los muertos se produjo en ese lapso.

El funcionamiento de este sistema, se llevó a cabo sin mayores inconvenientes hasta el día 11 de junio, fecha en que el enemigo ataca las posiciones del Regimiento de Infantería 4 y en forma ininterrumpida gana terreno sobre las posiciones, quedando nuestros muertos en poder del enemigo.

2) En el istmo de Darwin.

Esta porción de tierra une las partes norte y sur de la Isla Soledad. Al norte, sobre la costa oriental del istmo se encuentra el caserío de Darwin (apenas tres casas en 1982), mientras que sobre la misma costa, en la mitad del istmo se halla ubicado Goose Green

(traducido Ganso Verde en castellano), el cual contaba con una veintena de viviendas.

En el istmo el terreno presentaba pequeñas elevaciones, como la colina Darwin (“*Darwin Hill*”) junto al poblado homónimo, y la colina Boca, ubicada junto a unos corrales de piedra abandonados de nombre Boca House. Este último punto se ubicaba casi sobre la costa occidental del istmo. (Ver Anexo 1)

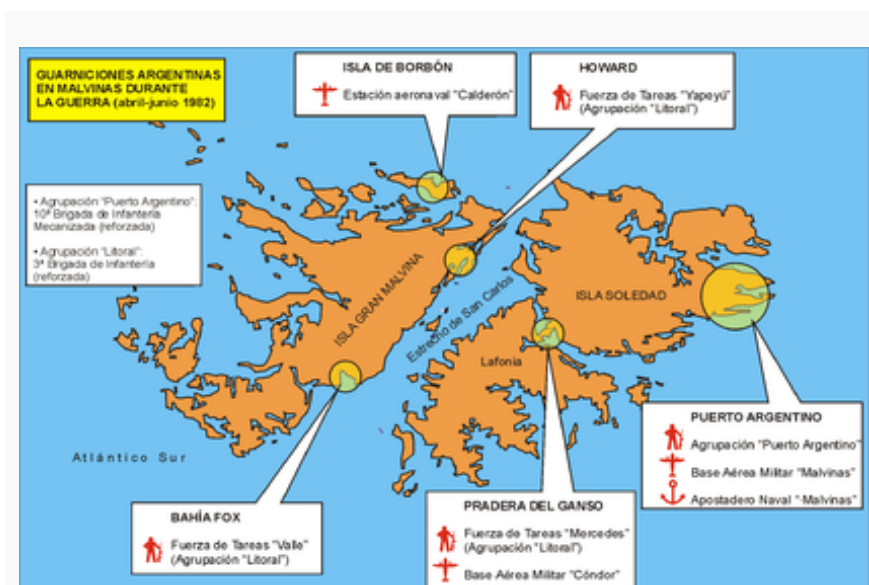


Gráfico obtenido de www.wikipedia.org

a) Ambiente geográfico de Darwin.

(1) Terreno

Existe una uniformidad general del relieve, la existencia de alturas de importancia separadas entre sí, a veces por amplios espacios y por numerosas avenidas de aproximación a disposición del atacante.

Las condiciones de transitabilidad del terreno y la ausencia de caminos adecuados, impiden el desplazamiento de vehículos y la imposibilidad de desplazamientos a campo traviesa con vehículos o medios mecánicos por falta de consistencia del terreno, sumado a la casi inexistencia de caminos siquiera aceptables, dificulta el apoyo mutuo entre las posiciones y el enlace entre las distintas unidades dentro de la Isla.

Este aspecto se vio agravado por la destrucción paulatina de los medios aeromóviles propios, la cual produjo una serie de limitaciones:

- (a) Gran desgaste físico del personal.
- (b) Dificultades para proporcionar adecuados y oportunos apoyos a las fracciones más alejadas y a aquellas adelantadas en misiones de exploración y seguridad.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

b) Procedimientos adoptados por propia tropa

(1) Organizaciones

El 05 de abril, el Jefe de la Compañía de Sanidad 9, ordena que se organice un elemento de Registro Necrológico. Se designa como jefe del mismo, al capitán Odontólogo Cordero, sin perjuicio de sus funciones. Es de destacar que esta iniciativa surja del Jefe de la Ca San 9, ya que orgánicamente no disponía en el elemento bajo su mando de una fracción de tales características.

Esta situación se mantuvo hasta el 15 de abril, fecha en la que se imparte la Orden de Operaciones 01/82 (defensa) del Comando de la Agrupación de Ejército Malvinas.

En el Anexo 7 (Personal) de dicha orden, se establecen en forma general las responsabilidades y procedimientos a seguir para efectuar: (Ver Anexo 3)

- (a) El registro de los propios fallecidos.
- (b) La ubicación de los Lugares de Reunión de Muertos.
- (c) Las evacuaciones y sus procedimientos.

- (d) Los cementerios y sepulturas.
- (e) Procedimientos a seguir con efectos personales de los fallecidos.

Posiblemente hayan existido disposiciones y órdenes para la ejecución de la función de Registro Necrológico con anterioridad a lo expresado, ya que en el Informe Oficial del Ejército Argentino en su tomo II- Anexo 9, presenta la OO 01/82, pero que lamentablemente el Anexo 4 (Personal) no acompaña al cuerpo de la Orden.

A mediados del mes de Mayo, el Gobernador Militar de las Islas, virtualmente a cargo de la conducción de las operaciones, ordena al Oficial de Personal de las Fuerzas que operaban en las mismas, la constitución de una fracción de Registro Necrológico de carácter conjunto, siendo responsable de la supervisión de la misma; a tal efecto se realizan varias reuniones de coordinación con las tres Fuerzas de las que surgieron las siguientes responsabilidades:

- ARA: Debía entregar un jeep Land Rover y diez hombres.
- FAA: Lo mismo.
- EA: Ambulancias y personal.

“A tal efecto, se organiza una sección necrológica integrada por: Un grupo de recuperación y evacuación de muertos y un grupo de preparación de cementerios y entierros”¹⁶

(2) Instalaciones

Como consecuencia del incumplimiento de lo anteriormente expresado, la Fuerza Ejército asume la responsabilidad total en el ejercicio de esta función, disponiendo para ello de los vehículos ambulancia y de 10 hombres enterradores de la Br I Mec X.

La gobernación militar puso a disposición máquinas viales para cavar fosas y un predio en el Cementerio Civil de Puerto Argentino, para las tropas emplazadas en el sector.

“Esta función queda descentralizada para las fuerzas estacionadas en DARWIN, Bahía Fox y Puerto Howard,

¹⁶ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I y II. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, año 1983, página 149.

debido a las distancias que los separaban del Comando y a la imposibilidad de movimientos a partir del 01 de Mayo de 1982”¹⁷

Previo a abordar la función de Registro Necrológico desarrollada en Darwin, debemos mencionar que la búsqueda, recolección y evacuación de los cadáveres, se hizo de la misma manera que se hacía con los heridos. La búsqueda y la recolección eran efectuadas con los medios de la Unidad y la evacuación, con vehículos de la misma, o helitransportada pero eventualmente se hacían con ambulancias del CIMM (Centro Interfuerzas Médico Malvinas).

Hubo ciertas restricciones, razón por la cual hasta el 21 de Mayo, la evacuación se hacía hacia el Hospital Militar de Puerto Argentino y posterior a esa fecha dicha función en la Isla Gran Malvina quedó librada a los medios disponibles en la misma, mientras que lo que a sepultura se refiere, éstas se efectuaron en Howard y Bahía Fox por personal de Sanidad.

“En la Isla Soledad, los muertos Argentinos del combate de DARWIN-GOOSE GREEN, fueron sepultados en esa localidad por los ingleses”¹⁸

Cabe mencionar que el Ejército argentino fue quien se hizo cargo de la función de Registro Necrológico de las tres Fuerzas Armadas y organizó una sección necrológica con personal del Hospital Militar Puerto Argentino, bajo dependencia del Oficial de personal que operaba en las Islas.

Se había establecido un depósito de cadáveres en una tienda de campaña en proximidades de dicho hospital; lo que se vio dificultado fue la identificación de los mismos a raíz de la falta de plaquetas de identificación en muchos de ellos. Muchas veces se realizó por los datos de filiación que brindaban las personas que traían a los cadáveres.

El médico responsable en la sección necrológica, daba fe de su deceso y procedía a llenar el libro de Registro Necrológico en el Hospital Militar de Puerto Argentino.

¹⁷ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, año 1983, página 149.

¹⁸ CEBALLOS, Enrique Mariano y BURONI, José Raúl. La Medicina en la Guerra de las Malvinas. Círculo Militar. Buenos Aires. 1992. Página 47

“Con la identificación del cadáver y el establecimiento de la causa aparente de muerte, se procedía a confeccionar el certificado de defunción, el cual era remitido al Gobernador Militar de las Islas, el cual lo transformaba en partida de Defunción, lo que daba el sello legal al hecho”¹⁹

Un gran problema, era la falta de caminos, lo que traía aparejado inconvenientes serios para nuestras fuerzas. Se dejaron ver también problemas logísticos, como ser cuando comenzaron a llegar los primeros muertos, no se disponían de bolsas necrológicas razón por el cual eran enterrados vestidos en sus bolsas de dormir; tiempo después comenzaron a llegar dichas bolsas para tal fin.

(3) Entrevista (Ver anexo 2)

c. Procedimientos adoptados por las tropas inglesas

1) Disposiciones

Gran cantidad de cadáveres mutilados eran imposible de reconocer aún por personal de la Unidad a la que pertenecía y en la mayoría de los casos, tales mutilaciones se registraban desde la cintura hacia la cabeza. En algunos casos surge que el personal que revistaba en Unidades en las cuales las placas de identificación habían sido provistas, la magnitud y características de las heridas provocaban la pérdida de las mismas.

Muchos de nuestros muertos quedaron en poder del enemigo y se desconoce el tratamiento brindado a los mismos pero de lo que si se tiene certeza es que la evacuación de los muertos y heridos luego del combate de DARWIN, no pudo llevarse a cabo y todos ellos fueron atendidos por los británicos en el Hospital de Campaña de Bahía Ajax.

Un aspecto relevante fue que durante el traslado de heridos, y por las características particulares del terreno, se producía el deceso de alguno de estos; pero al no adoptarse previsiones para con el herido en caso de su fallecimiento, se multiplicaban los trabajos de la Sección de Registro Necrológico para efectuar la identificación.

¹⁹ CEBALLOS, Enrique Mariano y BURONI, José Raúl. La Medicina en la Guerra de las Malvinas. Círculo Militar. Buenos Aires. 1992. Página 48.

Una vez finalizado el combate de DARWIN, la Fuerza de Tareas MERCEDES “(integrada por el Regimiento de Infantería 12, la Compañía C del Regimiento de Infantería 25, la primera sección del Regimiento de Infantería 8, la Batería A del Grupo de Artillería Aerotransportado 4, la tercera pieza de la Batería B del GADA 601 y un grupo de ingenieros de la Compañía de Ingenieros 601) registró un total de 47 muertos”²⁰

Las muertes durante el combate de DARWIN se produjeron entre el 27 y 29 de mayo de 1982; posterior a estas fechas la Fuerza de Tareas Mercedes queda como Prisioneros de Guerra casi en su totalidad.

Bajo estas condiciones, el 2do jefe de Regimiento hace saber al oficial de enlace inglés el deseo de recoger y sepultar a los muertos argentinos. El oficial inglés le responde que se está tratando de recolectar los cuerpos pero lo que no sabe es donde van a ser sepultados, dado que los kelpers se oponían a que los muertos argentinos sean sepultados en proximidades de su pueblo.

A raíz de esto y luego que los cuerpos fueron recogidos por personal inglés, los mismos son ubicados a la intemperie frente al galpón donde se encontraban detenidos los efectivos argentinos.

Al ver esta situación, el personal vuelve a reclamar sobre la sepultura de los cadáveres pero los ingleses no adoptaban ninguna resolución; lo que si se autorizó es solamente a rezar un responso y la concurrencia a esta celebración se limitaba a 3 oficiales (uno por cada fuerza).

El 5 de junio en horas de la mañana y en una fosa común al norte de DARWIN, se efectúa el sepelio del personal argentino caído en dicho combate. Este evento y formación de por medio, fue presidida por el General Jeremy Moore, también concurren periodistas y camarógrafos ingleses, como así también el Reverendo Padre Mora y 3 oficiales subalternos de la Fuerza de Tareas; el responso es traducido por un sacerdote católico inglés.

²⁰ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo II. Anexo 64. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983.



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

Con respecto a la identificación de los cadáveres argentinos, no llegó a concretarse por las limitaciones que el enemigo había impuesto al personal en la ejecución de dichas tareas.

“Finalizada las operaciones, las actividades de atención a los muertos ubicados en el campo de combate, quedan a cargo de las autoridades inglesas y la Cruz Roja Internacional. No se autoriza la participación del personal argentino en esta triste misión”²¹

En lo que respecta a la recolección de los cuerpos, no solamente luego del combate de DARWIN, sino que los posteriores también y ante la imposibilidad de ser realizada dicha actividad por personal argentino, los ingleses constituyen un equipo que se dirige a la zona de Tumbledown y Monte Williams para recoger los cuerpos que habían quedado expuestos y poder llevar a cabo su sepultura.

Con respecto a la documentación que llevaba la Sección de Registro Necrológico, la misma quedó a disposición del enemigo lo cual dificultó los posteriores trámites legales en el continente.

“Las autoridades británicas deciden instalar un Cementerio Militar permanente en la zona de DARWIN, concentrando en

²¹ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo I. Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983, página 150.

el la totalidad del personal argentino muerto en el conflicto y que fuera sepultado en los Cementerios Militares Temporales de Puerto Argentino, Howard, Fox, Darwin, Monte Longdon, Tumbledown, etc. Este registro es entregado oficialmente por el Ministerio Británico de Asuntos Exteriores para América, a la comisión de Padres y Familiares de Desaparecidos en Malvinas”²²



Fotografía obtenida de www.zonamilitar.com.ar

d. Consideración final sobre la Función Necrológica

Básicamente las actividades de Registro Necrológico, se ejecutaron de la siguiente manera: La búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal fallecido hasta los Lugares de Reunión de Muertos de las Unidades, era efectuada por cada una de las Unidades, de acuerdo a lo prescripto en la OO 01/82 (Defensa). Los Jefes de los distintos Elementos informaban las novedades al Oficial de Personal de las Fuerzas que operaban en las Islas. Una vez consolidados los datos obtenidos, los comunicaba la Jefe de la Sec Reg Necr para que efectúe la búsqueda y evacuación de los restos.

²² Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas, Año2000, Pagina 56.

3. CONCLUSIONES

Teniendo como base el análisis realizado en el presente capítulo y tomando como punto de partida a las organizaciones e instalaciones, se puede arribar a las siguientes conclusiones:

- a. Todas las unidades tácticas para poder cumplir con la función de Registro Necrológico y más precisamente la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en el combate de DARWIN, debieron destinar personal orgánico para tal fin. Esta actividad se pudo ejecutar sin mayores inconvenientes durante la primera etapa, pero a medida que se fueron incrementando los combates (DARWIN), el sistema se vio saturado, lo que provocó que la evacuación se realizara cuando las condiciones tácticas lo permitieran.
- b. La identificación de los cadáveres posterior al combate de DARWIN, no fue la adecuada dado que las placas de identificación era el único medio para el reconocimiento y en algunos casos debido a la complejidad de las heridas, era imposible su identificación.
- c. Otro tema de gran importancia fue la falta de bolsas necrológicas y el manipuleo de los cadáveres por personal no idóneo. Al no disponer de dichas bolsas y ser depositados sobre bolsas de dormir, causó un gran impacto psíquico en las tropas combatientes.
- d. Por último, todas las fracciones destinadas a la función de Registro Necrológico, fueron organizadas improvisadamente, lo cual evidenció su débil configuración, mal equipadas y su casi nula instrucción para desarrollar dicha actividad.

CAPITULO III

PRINCIPALES APORTES A LA ACTIVIDAD DE BUSQUEDA, RECOLECCION Y EVACUACIÓN EN LA DOCTRINA ACTUAL DE LA FUERZA.

1. INTRODUCCION

El desarrollo de este capítulo estará referido fundamentalmente a describir la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos en la doctrina actual del Ejército Argentino.

Esto nos permitirá comprender con mayor precisión la función de Sanidad y Registro Necrológico presente en nuestros reglamentos. Para ello es necesario destacar algunos conceptos básicos del RFP – 99 – 01 Terminología Castrense de uso en el Ejército Argentino.

Lo que es definición de Sanidad fue mencionada en el primer capítulo del presente trabajo, pero es importante recordar que el eficiente cumplimiento de esta función incrementará el estado moral del personal y a través de ella se contribuirá a alcanzar la máxima eficiencia de combate.

Asimismo la función de Registro Necrológico y su eficiente desempeño, influirá en el estado moral del combatiente, en la población civil y en los deudos del personal fallecido.

Dentro de esta función Necrológica hay actividades y la primera de ellas es la búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos, razón por la cual resulta conveniente definir búsqueda, la cual es determinada según el RFP – 99 – 01 como una operación que comprende el empleo de medios aéreos, terrestres, navales y otros, a fin de ubicar, socorrer y salvar personas y material en peligro sobre tierra, agua o hielo.

Describiremos también el sistema necrológico, las instalaciones, sus registros e informes y lo referente a las placas de identificación.

Lo que a la función de Registro Necrológico queda mencionar, es que los conceptos estarán basados en el ROP – 30 – 03 REGISTRO NECROLOGICO y PC – 24 – 04 LOGISTICA – PERSONAL – SANIDAD PARA LA ACCION MILITAR CONJUNTA.

Asimismo, se establecerán las distintas responsabilidades en todos los niveles, como ser en el Componente Ejército del Teatro de Operaciones, Grandes Unidades de Batalla, Grandes Unidades de Combate y Unidades.

El ROP – 30 – 03 REGISTRO NECROLOGICO, en su capítulo II (sección III), refiere a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación en dos fases,

durante el combate y después del combate. Estas dos fases tienen una gran importancia, razón por la cual serán motivo de mención en el presente capítulo.

Por último, es importante destacar el lugar para el procesamiento de restos y efectos personales, con su oficina de registro necrológico y los cementerios militares temporales. Con estos elementos y posteriores conclusiones se arribará al final del capítulo.

2. DESARROLLO

a. La actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos en la doctrina actual

El ROD 19 – 01 Logística de Personal, se refiere a esta función destacando conceptos básicos, principios generales, actividades y tareas.

Lo que son conceptos básicos, están basados en la dirección de las actividades de búsqueda, rescate, identificación, evacuación y sepultura temporal del personal fallecido y cuidado de los efectos personales pertenecientes a los mismos, con vistas a mantener la moral, crear condiciones adecuadas de sanidad y cumplir con el derecho internacional de los conflictos armados.

En referencia a los principios generales, los describe como esenciales para el desarrollo de esta función y resalta:

- 1) Actitud reverente en el manejo de los restos.
- 2) Búsqueda minuciosa y prolija.
- 3) Rescate cuidadoso.
- 4) Evacuación rápida.
- 5) La identificación se realizará lo más adelante posible.
- 6) Pronta inhumación.
- 7) Rapidez y exactitud en el completamiento de los registros e informes administrativos.

En cuanto a las actividades de la función necrológica, son destacadas 5, las cuales son:

- 1) Búsqueda, recolección y evacuación de los restos del personal militar (propio, aliado o enemigo) y civil.
- 2) Identificación y disposición temporal de los restos.
- 3) Recolección y disposición de efectos personales.
- 4) Establecimiento, funcionamiento y mantenimiento de los cementerios militares temporales y permanentes.
- 5) Preparación de registros e informes.

La primera de estas actividades, es la que motiva el desarrollo del presente capítulo.

Finalmente las tareas determinadas para la actividad que nos interesa desarrollar son:

- 1) Búsqueda sistemática de muertos.
- 2) Confección del primer informe sobre el muerto encontrado.
- 3) Recolección de muertos.
- 4) Transporte al lugar de reunión de muertos.
- 5) Evacuación desde el lugar de reunión de muertos al escalón superior.
- 6) Ejecución de entierros aislados (como último recurso).
- 7) Ejecución de entierros en masa en el campo de combate (como medida de emergencia)
- 8) Asesoramiento técnico a fracciones no especialistas.
- 9) Informe sobre situación de recolección de muertos.
- 10) Informe sobre sepultura de muertos en el campo de combate (aisladas o masivas).

b. Sistema Necrológico

Cuando nos referimos a sistema necrológico, lo entendemos como que sistemas es un conjunto de medios ordenadamente relacionados entre sí que ejecutan una función completa.

El ROD – 19 – 01 lo define como el conjunto integrado de organizaciones, instalaciones y personal escalonados en profundidad que desarrollan la función necrológica para concretar el apoyo particular a los elementos del IMT en operaciones, con la finalidad de contribuir a mantener su moral, crear condiciones adecuadas de sanidad y cumplir con el derecho internacional de los conflictos armados.

El sistema necrológico deberá estar conectado con los sistemas afines que se estructuren en el Teatro de Operaciones y la Zona del Interior.

Cuando hacemos mención al Teatro de Operaciones, nos referimos a lo expuesto en el ROB – 00 – 01 CONDUCCION PARA EL INSTRUMENTO MILITAR TERRESTRE, el cual lo define como aquel territorio, tanto propio como enemigo, necesario para el desarrollo de las operaciones militares en el nivel estratégico operacional. A los fines de la mejor conducción de las operaciones, el teatro de Operaciones podrá ser dividido en zona de combate y zona de comunicaciones.

Respecto a la Zona del Interior, el mismo reglamento sostiene que en tiempo de guerra, serán aquellas partes del territorio nacional no incluidas en el o los teatros de operaciones, zona o zonas militares y zona o zonas de seguridad.

Los medios afectados al sistema necrológico podrán ser variables y su organización flexible, de forma tal de poder adaptarse a las diferentes situaciones que se planteen. Entre los factores a considerar para el diseño del sistema estarán:

- 1) El tipo de operación en desarrollo.
- 2) Los efectivos propios empeñados.
- 3) Efectivos del enemigo.
- 4) Tipos de tropas que participan en el combate.
- 5) Sistemas de armas presentes.
- 6) Ambiente geográfico (extensión, características, vías de comunicación)
- 7) Medios disponibles para la ejecución de la función.
- 8) Apreciaciones de bajas.
- 9) La organización del teatro de Operaciones.

Con respecto al quinto punto, Sistemas de armas presentes, en el conflicto de Malvinas, es importante mencionar a la noche como factor predominante, no solo por su vigencia (14 a 16 horas por día) sino porque durante la oscuridad, se libraron el 90% de los combates. No se pueden improvisar tropas para combatir de noche, cualquier profesional sabe que para ello hace falta una gran cantidad de medios y capacidad técnica, física y mental.

c) Organizaciones

Estas responsabilidades son las que están fijadas actualmente en nuestra doctrina, en particular en el ROD – 19 – 01.

(1) Componente del Teatro de Operaciones

El Comandante del componente será el responsable de la ejecución de la función necrológica, la tarea será desarrollada a través del G1 en lo que hace al diseño del sistema, la elaboración de las directivas y la supervisión del funcionamiento.

La conducción de los elementos específicos de la función necrológica será responsabilidad de la BAL.

Asimismo las fracciones de sanidad deberán cooperar en la ejecución de las actividades y tareas propias de la función necrológica.

En función de la organización del teatro, deberá coordinarse la ejecución de las actividades de la función necrológica entre la zona de comunicaciones y la zona de combate.

(2) Grandes Unidades de batalla

El elemento de apoyo logístico realizará las tareas ejecutivas correspondientes a la función necrológica.

El Comandante de la GUB, será el responsable de establecer las medidas relativas a la ejecución de la función necrológica.

El G1 será el responsable de la organización y supervisión del sistema necrológico en la zona de responsabilidad de la GUB. Conducirá el Centro de registro necrológico.

El jefe del elemento necrológico de la GUB desarrollará las tareas específicas de la función en coordinación con los elementos de sanidad presentes en la zona, y operará los cementerios militares temporales.

El oficial de sanidad será el responsable de las actividades de los elementos del servicio, en relación con las actividades y tareas de la función necrológica.

El G4 deberá proveer los medios logísticos necesarios a fin de posibilitar un adecuado cumplimiento de la función necrológica.

(3) Grandes Unidades de Combate

Normalmente los muertos serán evacuados desde la Gran Unidad de Combate hacia el escalón superior para su posterior entierro. Los entierros aislados en la zona de la Gran Unidad de Combate constituirán una medida de emergencia.

(4) Unidades

Los jefes de todas las unidades serán responsables de la búsqueda, identificación y evacuación de los restos dentro de su zona de responsabilidad.

Cada unidad establecerá los procedimientos para organizar la búsqueda, recolección y evacuación de los restos hasta el lugar de reunión necrológico más cercano.

Dado que las unidades no contarán con personal para las actividades necrológicas en su organización, las mismas deberán cumplirse con fracciones del elemento, con la asistencia de fracciones de apoyo necrológico del escalón superior.

Cuando la sección sanidad sea incrementada con un grupo necrológico, este tendrá a su cargo la evacuación de muertos hacia los lugares de reunión necrológicos que instale la GUC.

d) Instalaciones

Con respecto a las instalaciones de sistema necrológico, el ROD 19 – 01 establece lo siguiente:

- (1) Centro de registro necrológico (opera también como centro de información sobre personal fallecido).
- (2) Lugares de reunión de cadáveres.
- (3) Cementerios militares temporales.
- (4) Cementerios permanentes.
- (5) Depósitos de efectos personales del personal fallecido.
- (6) Organizaciones necrológicas adaptadas a la búsqueda, recolección, evacuación, registro y sepultura de cadáveres.
- (7) Organizaciones de sanidad.
- (8) Organizaciones de transporte.
- (9) Organizaciones cooperantes.
- (10) Elementos de operaciones psicológicas.

e) Otras Instalaciones y documentación

(1) Registro e Informes

Todos los registros e informes necrológicos serán determinados por el Comandante del teatro de Operaciones. Básicamente hay 2 informes y 2 registros fundamentales. Ellos son:

- (a) Informe del personal fallecido: Consistirá en una planilla o formulario que deberán ser llenados por todo el personal que rescate a los restos los restos, además será completada por las instancias correspondientes y elevada al G1 del escalón que se trate por su tramitación.
- (b) Informe de efectos personales: Consistirá en un inventario realizado por el personal que rescate los restos, en el cual se detallarán los datos de identificación y efectos encontrados.
- (c) Registro de sepultura: Consistirá en un documento llevado por el encargado de cada cementerio en el que se asentarán los datos de identificación correspondiente a cada tumba, su ubicación general y particular.

- (d) Registro de efectos personales: Consistirá en un documento llevado por el encargado del depósito correspondiente, en el cual se archivará una copia del inventario de los efectos del personal fallecido, mientras dichos efectos se mantengan en el depósito.

(2) Placa de Identificación

El ROD 19 – 01 establece que dichas placas constituyen un elemento básico para la identificación de bajas y será llevada por todo el personal, colgada del cuello mediante una cadena. La provisión, correcto estampado de los datos correspondientes y portación obligatoria por las tropas, serán una responsabilidad de comando.

Las placas permanecerán con el personal hasta su muerte y sepultura en la zona de combate, en que una de ellas se fijará en la cruz, jalón o señalador de la tumba; y la otra se elevará por cadena de comando al Centro de Registro Necrológico.

f) De acuerdo a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos en particular

1) Búsqueda, recolección y evacuación

El ROP – 30 – 03, en su sección III destaca claramente las dos fases para realizar esta actividad.

a) Durante el combate

Las unidades (subunidades independientes), son las que tienen la responsabilidad de recolectar el personal fallecido dentro de su área de responsabilidad y la búsqueda inicial será efectuada por el pelotón necrológico agregado a la sección sanidad o personal de la unidad designado para el registro.

En el momento del rescate, el personal destacado a la función necrológica deberá rotular los restos. Rótulo en el que se hará constar día y hora del deceso y si estos datos fuesen estimativos, irán precedidos de la sigla “APROX”.

En el rescate, no se deberán remover ni quitar ropas, equipos ni efectos personales. Respecto a las placas de identificación las cuales deberán estar colgadas del cuello no deberán ser quitadas y si fuesen halladas sueltas sobre los restos se colocarán con los medios de identificación dejándose constancia de la forma en que fueron encontradas.

Existe el Formulario de Informe de Reconocimiento, el cual será de gran utilidad para establecer la identificación de los restos. Este formulario se utilizará cuando no se recupere el medio de identificación (placas) o cuando exista alguna razón para dudar sobre la identidad del muerto. Este informe deberá obtenerse solo de un individuo que haya conocido al fallecido y pueda identificar positivamente los restos. Este informe será colocado en el legajo personal del fallecido.

b) Después del combate

Esta fase tiene por finalidad, completar las operaciones iniciadas durante el combate y será llevada a cabo por las unidades dentro de sus zonas con sus medios propios y/o agregados tan pronto como sea posible.

Los elementos de registro necrológico de la brigada ejecutarán y apoyarán esta fase en las áreas donde las fuerzas estuvieron empeñadas en combate, con la finalidad de localizar los restos no recolectados.

El oficial de registro necrológico deberá mantener un estrecho vínculo con el G1 a fin de obtener la información segura y actualizada requerida para el planeamiento y la conducción adecuada de la búsqueda de los cadáveres.

En los casos de recolección múltiple, deberá prepararse un croquis que muestre la ubicación exacta del lugar de rescate o de inhumación que indique la posición relativa de los cadáveres.

El ROP 30- 03 también indica que cuando sean exhumados los cadáveres, se deberá colocar una estaca en ese lugar y en la misma se deberá inscribir el nombre si es conocido y número y fecha del rescate. Además se colocará dentro de una botella un papel con los mismos datos y se la enterrará a 30 cm debajo de la superficie de la tierra.

g) La Función Necrológica en otro país.

La doctrina actual del Ejército del Perú en relación con la Función Necrológica. (Reglamento de registro Necrológico del Ejército de Perú)²³

(1) Organización y funcionamiento

(a) En la Fuerza Terrestre

- Todos los Comandantes de GU y Escalones Superiores, deben establecer una oficina de registro de sepulturas encargada de mantener al día los datos sobre entierros, recuperación de muertos y desaparecidos, coordinar las operaciones de búsqueda, recolección, identificación y entierros; controlar el establecimiento y mantenimiento de todos los cementerios temporales y para que sirva como fuente de información.
- El Intendente de la Fuerza Terrestre, como principal órgano del servicio de entierros de dicha fuerza debe presentar recomendaciones sobre:
 - . Control técnico de los cementerios militares.
 - . Coordinación con el Ejército de Operaciones y la Zona Administrativa sobre el entierro de todo el personal militar fallecido y el número y ubicación de los cementerios militares.
 - . Control técnico de la búsqueda, recolección y procesamiento de los efectos personales.
 - . Registro de los entierros.
 - . Control técnico de todos los medios y métodos usados para identificar al personal fallecido.
 - . Establecerá también la Oficina de Registro de Entierros para el personal de la Fuerza Terrestre dentro del Teatro de Operaciones.
- Debe organizarse un depósito apropiado para almacenar los efectos del personal fallecido de la Fuerza Terrestre y que será manejado, normalmente, por el Intendente de la Zona Administrativa o de la Fuerza Terrestre. Los efectos personales de todos los fallecidos son remitidos a dicho depósito para su remisión posterior al depósito de efectos personales de la Zona del Interior.

²³ Manual del Ejército del Perú ME 100 – 10 “Estado Mayor Personal” puntos 5.9, 5.10, 5.11 y 5.12 Edición 2005

(b) En el Ejército de Operaciones

- Dentro de la Zona Administrativa del EO y de la DE si existiera, el Batallón de Intendencia será el encargado de la recolección y entierro de los muertos, de su registro sistemático y del control de las Unidades de Registro de sepulturas orgánicas y de refuerzo. Restablece y opera los cementerios del EO. La Oficina de Registro de Sepulturas funciona en la Oficina del Intendente del EO.
- En el EO, la Brig Serv en su organización incluye una Compañía de Entierros y Registros de Sepulturas encargada de realizar estas funciones.

(c) En la División de Ejército

La DE normalmente no opera Cementerio. Puede hacerlo con orden del EO. En caso necesario, se refuerza a la DE con Secciones de Registro de Sepulturas de la Brig Serv del EO. En este caso las funciones son similares a las de una GUC.

(d) En la Gran Unidad de Combate

- El Oficial de Entierros de la Brigada es un miembro de la Compañía de Intendencia del Batallón de Servicios de la GUC. Sus deberes tienen que ver principalmente con la búsqueda, recolección identificación y evacuación de los muertos.
- En el Punto de Recolección de Muertos de la GUC el Personal del Grupo Entierros y Registro de la Cía Int es el encargado de operar esta instalación. Su misión es recibir e identificar a los cadáveres de la Brigada y repararlos para su evacuación por el Escalón Superior. En algunos casos cuando una Gran Unidad de Combate cumpla misiones independientes, o se tiene conocimiento que las acciones se desarrollan con suma rapidez, esta GUC podrá ser reforzada con una Sección o Equipo de Registro de Sepulturas, a fin de que puedan cooperar con las Unidades combatientes en la recolección y evacuación de muertos del Campo de Batalla al Punto de Recolección de Muertos de la GUC o al cementerio que puedan operar.
- Cada Unidad tipo Batallón es responsable de la búsqueda de sus muertos en su Zona de Acción o sector, de la identificación, recolección de ellos en el Punto de Recolección de Muertos del Batallón y de su evacuación hasta el Punto de Recolección de Muertos de la Gran Unidad (empleando sus propios medios). En la

situación que las operaciones se desarrollen con rapidez, la Unidad podrá ser reforzada con personal de la Compañía de Intendencia de la GU. Un parte de identificación se formulará en el primer Punto de Recolección de Muertos. No se dejará sin emplear ningún medio que ayude a identificar los muertos.

(e) En la Brigada de Fuerzas Especiales

- Por las características especiales del empleo táctico y estratégico de las FFEE, los Comandantes si la situación lo permite, dispondrán las acciones pertinentes para el entierro sumario de los muertos en puntos de entierro o establecerán cementerios temporales de Brigada, Batallón, Compañía o Sección.
- Teniendo en cuenta que normalmente esta actividad se realizara en terreno enemigo, se tendrá especial cuidado en facilitar la posterior identificación de los muertos y ubicación de las sepulturas (por coordenadas) para su evacuación y/o repatriación. Los muertos serán enterrados con todas sus pertenencias salvo que la situación permita lo contrario, cumpliéndose obligatoriamente con lo especificado para el manejo de las placas de identidad.

(2) El Jefe de Sanidad de la Brigada

- Coordina su acción con el Jefe de la Compañía de Intendencia y de Entierros sobre el Plan de Evacuación en lo referente a entierros y sobre el traslado de los fallecidos en las instalaciones hospitalarias.
- Controla la confección de las fichas sanitarias de identificación y evacuación (si es que aún no la tiene).
- Realiza inspecciones periódicas al cementerio de la Brigada, Puntos de Recolección de Muertos y a cualquier grupo de entierros para dictar medidas técnicas que eviten complicaciones de carácter sanitario.
- Asignan el personal médico y odontológico para cooperar en la identificación de los cadáveres y en el diagnóstico de la causa de muerte.
- El Capellán de la Brigada. Asignan el número necesario de capellanes para las ceremonias religiosas en los cementerios.

(3) Procedimientos generales

- Entierros

- . Las Unidades Tácticas, tienen a su cargo la evacuación hasta el Punto de Recolección de Muertos de la GUC, desde son evacuados por dichas Unidades al cementerio del EO. El EO evacua los muertos cuando las GGUUCC carecen de medios.
- . En las operaciones activas, los entierros son imperativos por razones sanitarias, para conservar la moral de las tropas y para dar cumplimiento a los Convenios de guerra. Estos entierros se realizan generalmente de noche y en condiciones difíciles. Camaradas combatientes, o un grupo de dos hombres de enterradores pertenecientes a la Unidad realizarán entierros superficiales aprovechando de los cráteres de granadas u otras depresiones.

La situación no permitirá la búsqueda de cadáveres, recolección de los efectos personales, verificación de identidades, ni confección de fichas de identificación.

Un palo, una piedra grande, o cualquier señal, indicarán el sitio del entierro, (siempre que sea posible, se coloca un papel, etc. que permita su identificación); luego, vendrán los elementos del servicio de entierros para realizar la evacuación y el trámite correspondiente.

- . Durante la progresión, por falta de personal y de tiempo, los caídos en el Campo de Batalla pueden permanecer uno o más días hasta que lleguen los elementos del servicio de entierros o de cualquier otra Unidad de servicio especialmente asignada para realizar el entierro. Se preparan cementerios temporales y los cadáveres se transportarán en camilla o por cualquier otro medio. Grupos de búsqueda deben recorrer el terreno para localizar todos los cadáveres no enterrados o enterrados aisladamente a fin de reunirlos en un cementerio temporal. Si no se encuentra presente el personal del servicio de entierros, se designa a un Oficial quien es responsable de la reunión de todos los datos referentes a los cadáveres, de señalar y registrar la ubicación de las sepulturas, recibir los efectos personales, etc.
- . La identificación, la disposición de los efectos personales y el entierro de los Fallecidos en los hospitales, no ofrecen dificultades. Debe haber un representante del servicio de entierros para la inspección de los entierros y, a falta de éste, se designa un Oficial de Sanidad o cualquier otro, como Oficial de Entierros.

- . La propia evacuación y entierro de los cadáveres asegura el saneamiento adecuado de la zona y contribuye al mantenimiento de la moral, tanto de la población civil como del personal militar y el establecimiento de relaciones armónicas entre ambos. Por último, es necesario que, en caso de fallecimiento, se haga conocer de acuerdo a las disposiciones vigentes a las oficinas de apoyo familiar en todos los niveles y a los deudos más cercanos las circunstancias que rodearon al deceso. La falta de esta información puede ocasionar demoras en el pago de ciertos beneficios económicos, crear dificultades legales y que los deudos soporten indebidas molestias.
- . Los convenios internacionales de la guerra, exigen que cada beligerante establezca un servicio de entierros para asegurar el pronto y adecuado cuidado de los muertos del enemigo, estando obligados a lo siguiente:
 - .. Ningún cadáver debe ser enterrado, incinerado o sumergido antes de haber sido debidamente identificado y sin que se haya comprobado la muerte, si es posible mediante un examen médico.
 - .. Se tomen las medidas posibles para recoger a los muertos e impedir que sean despojados.
 - .. Se tomen sin demora todas las medidas posibles para buscar y recoger a los desaparecidos.
 - .. Se registren todos los datos para identificar a los muertos recogidos.

(4) El funcionamiento de las actividades de entierros debe permitir que:

- Se facilite la correcta identificación de los muertos.
- Los restos sean evacuados a un cementerio y enterrados apropiadamente.
- Las sepulturas sean marcadas y registradas de manera que los restos puedan ser inhumados posteriormente ya sea por sus deudos o por el Ejército.
- Se realice la búsqueda y recolección de cadáveres no localizados inicialmente.

- Los efectos personales encontrados con los restos sean remitidos a los deudos legalmente reconocidos.
 - Los registros e informes de carácter administrativo se formulen en forma rápida, exacta y completa.
- (5) Los Comandantes son responsables de asegurar la recolección, identificación y entierro del personal militar fallecido y de los civiles bajo la jurisdicción de la Fuerza Armada.
- (6) El G-1 de la GU es responsable del planeamiento de actividades de entierros y el Jefe de la Cía Intendencia está encargado del funcionamiento del mismo. Los Comandantes en Operaciones, dentro de sus respectivas Unidades, son responsables de tomar las previsiones para la conducción de las actividades del servicio, incluyendo el cumplimiento de las normas dictadas por el Comandante del Teatro de Operaciones sobre el particular.
- (7) Puntos de Recolección de Muertos
- (a) La ubicación de los Puntos de Recolección de Muertos se debe indicar en el párrafo “PERSONAL” de la Orden Administrativa de la GU. El lugar será seleccionado por el G-1 por recomendación del Jefe de Cia Intendencia y tratarán en lo posible, de que:
- Cuento con una adecuada red de caminos, tanto para llegar a el, como para realizar la evacuación al P Recol de Muertos del EO o DE.
 - De preferencia cerca de la Vía Principal de Abastecimiento.
 - Esté bien marcado en el terreno de modo que los elementos que realizan la evacuación desde las Unidades lo encuentren sin dificultad.
 - No esté visible desde otras instalaciones de las Brigadas y del tránsito normal.
 - Esté situado cerca de las instalaciones de Intendencia de la Gran Unidad.
 - Alejada de las instalaciones de reemplazos o de descanso.
 - A retaguardia de la Línea de Extraviados.

(b) El procedimiento a seguir al recibo de los restos en el Punto de Recolección de Muertos es el siguiente:

- Examen para verificar la identidad.
- Preparación del Informe de Entierro.
- Asignación de un número de evacuación a los muertos no identificados.
- Formulación del Inventario referido a los efectos personales.
- Buscar la información adicional y evidencia necesarios, para establecer la identidad del muerto.

(8) Remoción de muertos

- (a) Los cadáveres que yacen en el Campo de Batalla deben ser evacuados y enterrados rápidamente. Los restos se cubren; especialmente si no están en condiciones presentables, al ser transportados al Punto de Recolección de Muertos, al cementerio o a cualquier otro lugar de entierro. Se envuelven en frazadas, fundas de colchón u otros medios antes de ser enterrados. La remoción se hace con reverencia y tomando parte en dicha operación, personal médico.
- (b) Cuando los entierros son realizados por los Comandantes de Sub-Unidades éstos deben informar tan pronto como sea posible al personal del servicio de entierros que operan en el sector o zona de acción sobre la ubicación, datos personales, etc. que permitan completar los informes. En lo posible, un capellán oficiará los ritos.
- (c) Cuando el personal del servicio de entierros no se encuentre presente en los entierros, el Oficial o Clase a cargo del grupo de enterradores formulará un parte y lo remitirá a la Unidad de Entierros y Registro de Sepulturas más próxima, la que a su debido tiempo, establecerá los informes reglamentarios.
- (d) Las sepulturas que no tengan señales se marcan para que puedan ser localizadas, informando de ello al Oficial de Entierros quien debe tomar acción inmediata para la identificación y el traslado del cadáver al cementerio.
- (e) En el Campo de Batalla, los cadáveres son difíciles de ser visibles a causa del color del uniforme, las irregularidades del terreno, y principalmente, porque por instinto el herido busca protección ocultándose en los huecos, troncos caídos, etc.

- (f) En la búsqueda hay que tener cuidado con las trampas y las minas antipersonales que puedan haber sido colocadas aprovechando los muertos.
- (g) Cuando se producen bajas en grupos y los cadáveres no pueden identificarse, tal como puede suceder en tanques incendiados, accidentes de aviación etc., la identidad se obtiene empleando las listas de las tripulaciones que existen en las Unidades. Cuando no se les puede identificar, se les entierra separadamente, indicando: "Desconocido P-1 Desconocido P-2", etc. (P = PERU).
- (h) Cuando no sea posible la separación individual de los restos, por encontrarse destrozados, quemados, etc. se enterrará separadamente los cráneos en una sola sepultura. Los diagramas completos de la dentadura, marcas en las ropas, huellas digitales de los diez dedos, etc., pueden servir de elementos de juicio para la identificación.

(9) Muertos Enemigos (ME)

- (a) Los muertos enemigos serán enterrados en los cementerios en secciones separadas de las destinadas a nuestras tropas. Dichas sepulturas serán marcadas y registradas. La señal de la sepultura deberá tener la inscripción "ME".
- (b) Cuando no se les puede identificar, se les entierra separadamente, indicando:
"Desconocido E-1", "Desconocido E-2", etc. (E = ENEMIGO).
- (c) En el Cuartel General del EO, DE y Escalones Superiores, se llevarán los Archivos de Registro de Sepulturas de los muertos enemigos quienes tendrán el mismo tratamiento prescrito para nuestras fuerzas.

(10) Entierros Aislados

- (a) Los entierros hacen difícil el cuidado y registro de las sepulturas. Se consideran como entierros aislados los que tengan menos de 12 sepulturas. Los restos serán posteriormente trasladados a los cementerios establecidos pero, al dejarse temporalmente, deben ser marcados y registrados. Los grupos de 12 o más sepulturas se consideran como cementerios temporales.
- (b) En el POV se deberá especificar en detalle el mínimo de profundidad de las sepulturas.

(1.50 m siempre que sea posible), los procedimientos de identificación, disposición de las placas de identidad, métodos de señalamiento de las sepulturas, servicio religioso por realizar, procedimiento de información (Informe de entierro, conocimiento de la oficina de apoyo al familiar, etc.), disposición y trámite de los efectos personales.

(11) Placa de Identidad

- (a) En el momento del entierro, se coloca con el cadáver una de las placas de identidad de las dos que debe llevar todo soldado; la otra se asegura en la señal de la sepultura. En las FFEE, la segunda placa será llevada por los compañeros para posteriormente ser enviada al Oficial de Entierros quien tomara acción inmediata para la identificación, traslado del cadáver, repatriación y confección del informe correspondiente, debiendo en ambos casos colocarán en la señal la palabra “PERÚ”, si se está en un territorio enemigo.
- (b) Si solamente existe una placa, ésta va con el cadáver. La información referente a él, siempre que sea posible, debe ser escrita en la señal.
- (c) Cuando las dos placas de identidad se han perdido, la identidad será establecida por miembros de la Unidad a la que ha pertenecido el muerto. En este caso, el personal del servicio de entierros coloca una copia del informe de entierro, dentro de una botella o cualquier recipiente y lo entierra con el muerto. Para identificar la sepultura se procede como en el caso anterior.
- (d) Con los muertos enemigos, se procede en la misma forma, siempre que sea posible, debiendo enviarse una copia adicional del informe de entierros a la Oficina de Información de Prisioneros de Guerra que es operada por el Preboste del Teatro de Operaciones y otra con los efectos personales.

3. CONCLUSIONES

Habiendo analizado los conceptos sobre la función necrológica en nuestra actual doctrina, podemos arribar a las siguientes conclusiones:

- a. La doctrina actual en los temas referidos a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos y heridos, es la misma que se encontraba vigente en el año 1982.
- b. De acuerdo a la función necrológica y en particular a la actividad de búsqueda, recolección y evacuación de muertos, la doctrina establece claramente las dos fases para desarrollar dicha actividad, tanto durante el combate como posterior al mismo. Lo que no se menciona en la doctrina como una fase más, es la referente al desarrollo de la actividad antes del combate.
- c. Respecto a las organizaciones el ROD – 19 - 01 establece cuales deben ser las mismas según el nivel, ya sea Componente del Teatro de Operaciones como también a nivel Gran Unidad de Batalla, Gran Unidad de Combate y Unidad.
- d. Respecto a las Instalaciones, la doctrina establece cuales son las mismas y sus componentes orgánicos, asimismo menciona cuales son los informes y registros a llevar por el órgano correspondiente.
- e. Se ha tomado a modo comparativo, el Registro Necrológico del Ejército del Perú que si bien difiere en definiciones específicas, lo referente a la función de sanidad y necrológica, es similar a la propia tanto en lo referente a las organizaciones como a las instalaciones.

CONCLUSIONES FINALES

1. Las dos funciones analizadas en la doctrina vigente en 1982, correspondían a distintos campos de la conducción, lo que podía traer una serie de superposiciones u omisiones de tareas tanto para el oficial logístico como para el oficial de personal.
2. Una experiencia obtenida del conflicto del Atlántico Sur, es el uso de instalaciones que se encuentren en la zona de combate en la cual el servicio de sanidad pueda apoyarse. En Puerto Argentino existía un hospital, que si bien su capacidad era reducida, se encontraba bien equipado. El problema fue que se recibió una orden por parte del continente que su uso estaba prohibido, razón por la cual fue una importante restricción para el empleo de los medios civiles existentes.
3. Es fundamental tener en cuenta, durante el planeamiento, la organización e instalaciones sanitarias a emplear como así también el personal capacitado que debe integrar dichas fracciones. De la experiencia de este conflicto surge la necesidad de resaltar esto, dado que este personal no se encontraba muy bien instruido.
4. Se puede afirmar que la doctrina existente en 1982, se mantiene vigente en la actualidad, dado que las experiencias obtenidas durante el conflicto por nuestros médicos, permiten ratificarla, todo ello según lo establecido en el Reglamento de Procedimientos Médicos y Quirúrgicos en el Teatro de Operaciones.
5. Dentro de la Función de Registro Necrológico es fundamental la designación del personal para realizar las tareas ejecutivas que implica la misma. Si bien la doctrina para el desarrollo de esta función se cumplió, es importante tener en cuenta que cuando la intensidad del combate aumentó, hizo que la evacuación de los muertos se postergara para priorizar a los heridos.
6. En cuanto a la evacuación de muertos y heridos, una de las experiencias que se puede extraer es que si bien la doctrina establece los principios de la misma, los medios disponibles no fueron los adecuados ya que se debieron haber asignado en mayor cantidad tanto aéreos como terrestres, lo cual hubiese permitido una mayor eficiencia en la evacuación.
7. Las características del Ambiente Geográfico y las condiciones meteorológicas reinantes en la isla, permite aseverar que en muchos casos las evacuaciones ocasionaban mayores trastornos a los heridos durante la ejecución de las mismas.

8. En lo que a identificación de muertos se refiere, se puede concluir que:
 - a. Las Unidades deben tener previsto la disponibilidad de placas de identificación.
 - b. Que la disponibilidad de la placa de identificación del personal no fue suficiente para el reconocimiento del muerto, ya que en muchos casos se perdían o eran ilegibles y en muchos casos, no todos la disponían.
9. Otra experiencia obtenida durante este conflicto, fue la falta de disponibilidad de las bolsas necrológicas, razón por la cual una posible solución a este problema sería que durante el planeamiento, el oficial de personal, cuando analice la función de mantenimiento de moral, resalte este tema, ya que como ocurrió durante los diferentes enfrentamientos, repercutió negativamente en el mantenimiento de la moral de los combatientes.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. ROD 19-01 Logística de Personal Ed 2004.
2. La Medicina en la Guerra de Malvinas, Ceballos y Buroni, Círculo Militar, Ed 1992.
3. PC 24-04 Sanidad para la Acción Militar Conjunta, Min Def EMCFFAA, Ed 2007.
4. ROP 23-03 Procedimientos Méd y Quir en el TO, Ed 1981.
5. Datos Técnicos de Logística de Personal.
6. Informe Oficial sobre el Conflicto de Malvinas Tomo I, II.
7. Informe Rattenbach
8. Instrucciones a tener en cuenta por parte del personal militar y sus familiares en casos de fallecimiento, Secretaría de guerra, Ed 1961.
9. RC 2-21 Conducción de los Servicios para Apoyo de Combate en el Teatro de Operaciones.
10. RC 3-1. Organización y Funcionamiento de los Estados Mayores.
11. RC – 42 – 1 Conducción del Servicio de Sanidad en el teatro de Operaciones.
12. RC – 42 – 9 Conducción de la Compañía de Sanidad del Batallón Logístico
13. RE – 42 – 58 Registro Necrológico.
14. Malvinas, Relatos de soldados.
15. Trabajo ESG, La función de Sanidad y Reg Necr durante las Op(s) Tácticas desarrolladas en la Guerra de Malvinas.

ANEXO 1 (Encuadre Planimétrico de Darwin)

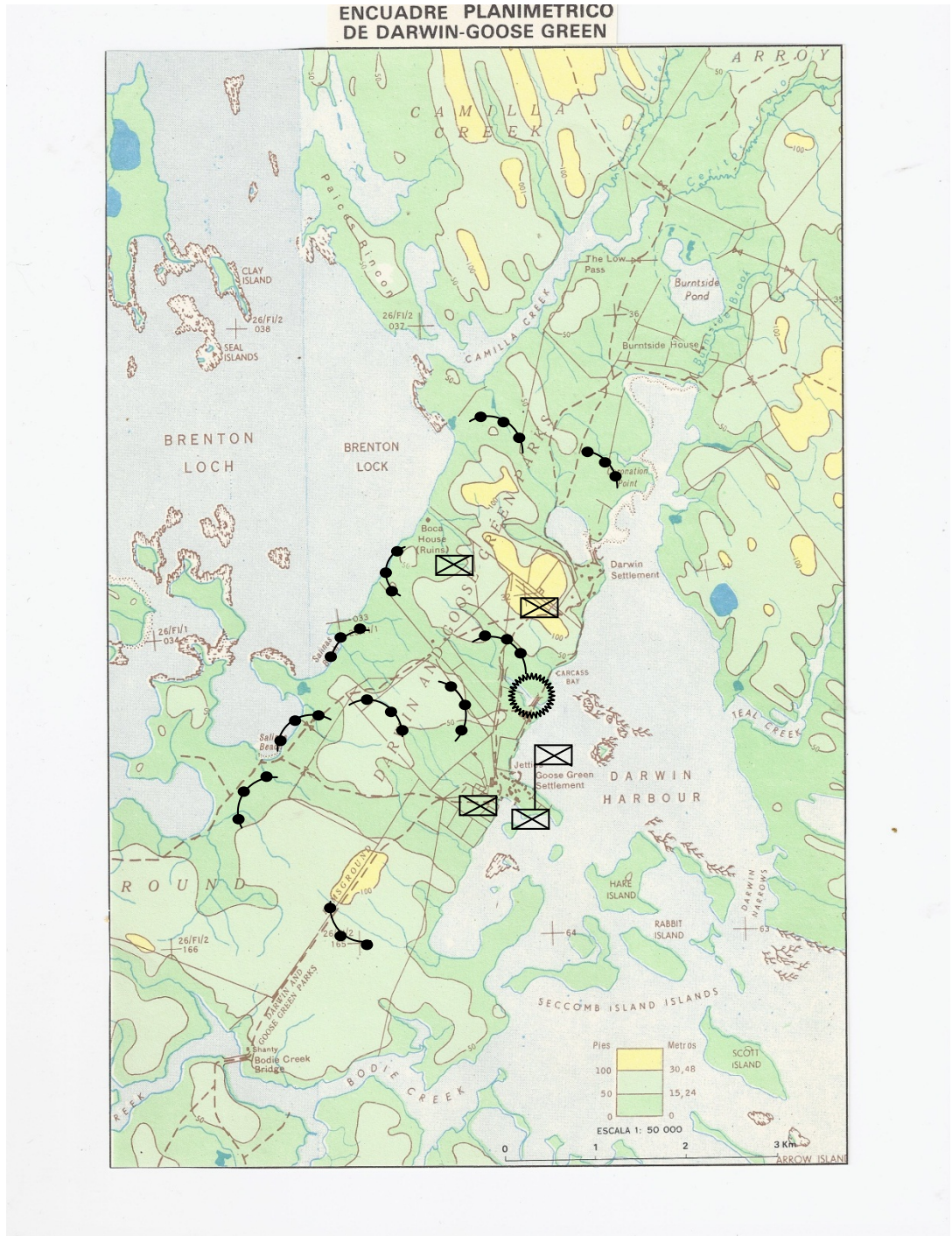


Foto obtenida del Tomo II del Informe Oficial del Ejército Argentino

ANEXO 2 (Entrevista al Director Médico del Hospital Militar Central
Cnl My Médico Juan Carlos Adjigovic)

Se desempeñó como médico del RI 12 durante el conflicto del Atlántico Sur. En su testimonio expresa lo siguiente:

“Sanidad en Pradera del Ganso y Darwin: En Pradera del Ganso se utilizó como enfermería o Puesto de Socorro una vivienda requisada a los habitantes del lugar. Personal: Dos oficiales médicos, un suboficial de sanidad y un soldado de FA y un oficial médico de Ejército con 4 suboficiales enfermeros (tres del RI 12 y 1 del RI 25) y no recuerdo si 6 o 7 soldados.

Se contaba como Puesto Socorro alternativo una carpa ubicada camino a Darwin. A veces se disponía de un Jeep Land Rover requisado para recorrer los puestos de las Compañías, a veces se recorría a pie.

La evacuación se efectuaba desde posiciones a enfermería por personal propio de las compañías, por lo gral por enfermedad y no por heridas ya que inicialmente hubo pocas (por suerte pues las evacuaciones a Puerto Argentino se realizaban por helicópteros de FA y pocas veces se disponía de ellos). En días previos al 28 de mayo se instaló un puesto sanitario adelantado con un médico y tres soldados en un establo de Darwin.

Cuando se produjo el combate del 28 de mayo por el avance inglés este personal se replegó 1ro a la carpa y luego a la vivienda de Pradera del G. La mayor parte de los heridos durante el avance inglés se autoevacuó o fue atendido por personal de sanidad británico.

No había posibilidades de evacuar los heridos que atendimos en la enfermería pues la única forma de evacuación era por helicópteros y el espacio aéreo lo dominaban los ingleses.

Cuando fuimos tomados prisioneros los ingleses evacuaron los heridos de nuestra enfermería. Los muertos fueron recogidos por soldados nuestros a órdenes de los ingleses y ellos se ocuparon de su disposición final.

En días previos a mi llegada hubo un ataque aéreo que ocasionó heridos y muertos que fueron atendidos y evacuados en helicópteros por personal de FA.

Lamento no poder ofrecer mayor información pero así fueron las cosas.
Atte. Cnl My Adjigovic.”

ANEXO 3 (Anexo 7 – Personal) a la Orden de Operaciones Nro 1/82 (Defensa)²⁴

²⁴ Ejército Argentino, Conflicto de Malvinas. Informe Oficial Tomo II. Anexo 14 Instituto Geográfico Militar. Buenos Aires, Año 1983,