

# ***El precio de estar bajo bandera:*** Abordaje interdisciplinario con veterano de Malvinas.

**Lic. Paniagua, Paola G.<sup>1</sup>**  
**Lic. Vega, Gabriela E.<sup>2</sup>**  
**Med. Linares, Lisandro G.<sup>3</sup>**

En Argentina, el 2 de abril de 1982 (recordado como el Día del Veterano y de los Caídos en la Guerra de Malvinas), bajo el último gobierno de facto, se dio inicio a la guerra con Reino Unido en la cual se disputó la soberanía sobre las Islas Malvinas. Participaron por el lado argentino más de 23 mil combatientes, según datos oficiales del Ministerio de Defensa de la Nación. Además, existe un grupo de ex soldados no reconocidos que exceden las estadísticas oficiales.

En su gran mayoría, eran jóvenes, menores de 25 años y oriundos del interior del país. El conflicto finalizó el 25 de junio, dejó un saldo de 649 combatientes nacionales, 255 soldados ingleses y 3 isleños muertos. Esta guerra marcó -como casi ningún otro acontecimiento- la historia contemporánea argentina y sus consecuencias continúan hasta el presente.

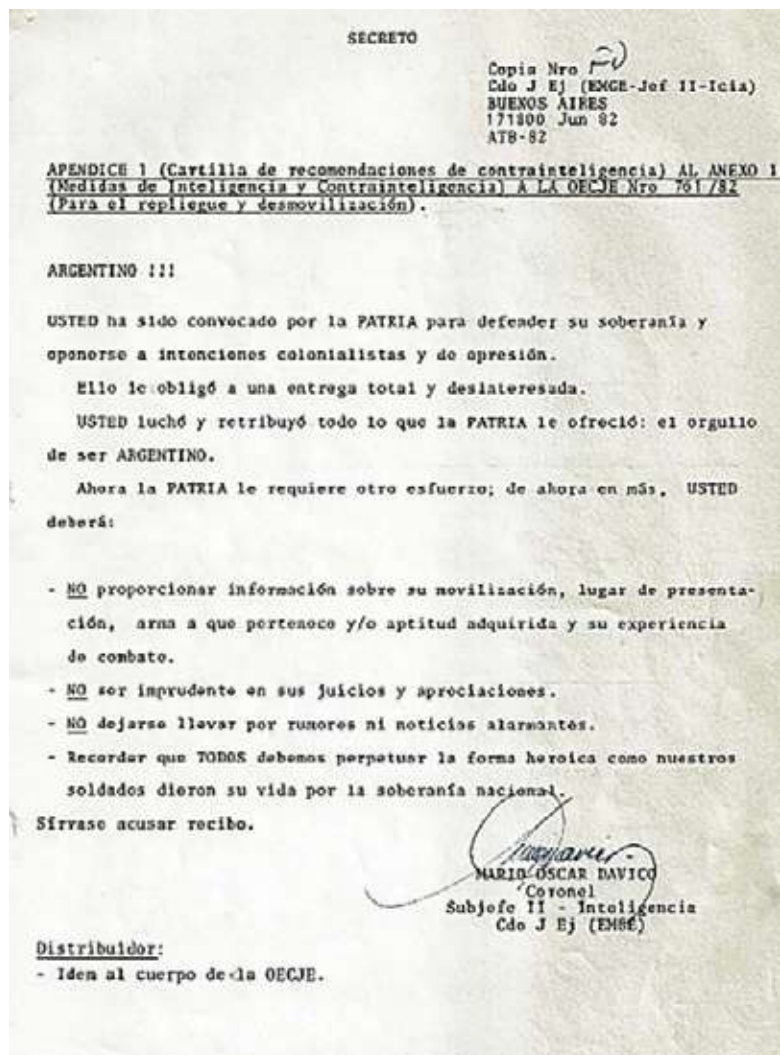
1. Lic en Trabajo Social. Residente en Salud Mental Comunitaria. Hospital de Nivel 1 de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo".

2. Lic. En Psicología. Residente en Salud Mental Comunitaria. Hospital de Nivel 1 de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo".

3. Médico. Residente en Salud Mental Comunitaria. Hospital de Nivel 1 de Rehabilitación en Salud Mental "Dr. Ramón Carrillo".



Finalizada la guerra y de regreso a la Argentina, las Fuerzas Armadas entregaron a cada excombatiente una "cartilla de recomendaciones de contrainteligencia" donde en nombre de "la Patria" se les requirió "otro esfuerzo": no proporcionar información sobre su experiencia de combate, no ser "imprudente" en sus juicios y apreciaciones, no "dejarse llevar" por rumores ni noticias alarmantes en pos de "perpetuar la forma heroica como nuestros soldados dieron la vida por la soberanía nacional", tal como consta en uno de los documentos de la última dictadura militar que fueron desclasificados en 2015. (Nota Telam,2022)



## 40 años después las secuelas siguen presentes...

Luego de 40 años, todavía hay ex combatientes que nunca han sido atendidos y revisados por un profesional, a pesar de que la ley 23.109<sup>4</sup> lo especifique. Se habla de secuelas físicas como heridas, amputaciones y también de trastornos de ansiedad, depresión y síntomas que componen el síndrome de estrés postraumático.

Ante la falta de registros oficiales, se desconocen las cifras de suicidios de los veteranos de Malvinas. No obstante, son 52 los casos informados por el Ejército y la Armada,

mientras que las estimaciones de asociaciones de excombatientes aseguran que fueron más de 500 los veteranos que se quitaron la vida. Y se habla de 2500 muertes asociadas a los efectos traumáticos de esa guerra a lo largo de estas décadas.

## Experiencia de abordaje en rehabilitación en el Hospital Nivel 1 de Salud Mental “Dr. Ramón Carrillo”. Posadas-Misiones

En relación a lo expuesto anteriormente, se relata el trabajo interdisciplinario (Psicología, Trabajo Social y Psiquiatría) realizado por profesionales de la RISaM (Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental) con un ex combatiente de la guerra de Malvinas<sup>5</sup>, el cual posibilitó el debate con el equipo de profesionales acerca de la accesibilidad a los servicios de salud y a políticas reparatorias del Estado, el conocimiento del abordaje y reforma en Salud Mental, inclusive en profesionales que se desempeñan en instituciones de salud y el cuestionamiento del biocontrol (ya que anteriormente había recibido atención médica en otros dispositivos, sin embargo nunca se le brindó la información acerca del posible abordaje en Salud Mental).

Este abordaje interdisciplinario permite entender al usuario en salud mental desde una mirada integral, es decir, correr el foco que tiene “la enfermedad” en el sujeto para poner énfasis en esa persona, que se encuentra atravesando una situación de enfermedad, y en su entorno familiar, ya que ésta también resulta afectada. Implica comprender al padecimiento mental desde varias perspectivas dado que la salud mental es un campo complejo y multideterminado por factores culturales, históricos, socioeconómicos, psicológicos y biológicos tal como está explicitado en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

Continuando con la reseña de la experiencia, el sujeto en cuestión se presenta en el Hospital de Nivel 1 de Rehabilitación en

4. Establécese la prioridad a ex combatientes de Malvinas respecto a viviendas, trabajo, educación y salud pública.

5. Este escrito se realizó con el consentimiento informado del mismo.

Salud Mental “Dr. Ramón Carrillo” de la ciudad de Posadas Misiones- por primera vez el día 03/01/23 para solicitar evaluación y tramitación de certificado médico oficial (CMO) con el fin de acceder a una pensión no contributiva.

Al nombrar este trabajo “El precio de estar Bajo Bandera”, se pensó la cuestión del “precio”, por un lado, debido a que su motivo de consulta fue para acceder a una pensión no contributiva –en un primer momento la demanda no fue hacia una atención y abordaje clínico ni de Salud Mental- pero, además, valiéndose del recurso de la metáfora, este concepto también hace referencia al precio o costo subjetivo que implicó y que aún tiene todo lo vivido para el usuario.

A partir de la evaluación realizada en la primera entrevista, se advierten secuelas compatibles con un diagnóstico de estrés post traumático, sobre las cuales se comenzó a intervenir.

En la primera consulta, asiste a la institución acompañado de su cónyuge refiriendo episodios de cefalea, palpitations, disnea y “pérdida de reconocimiento del lugar dónde se encuentra” asociado a alucinaciones visuales y auditivas. Manifestaba que visualizaba momentos de la guerra y escuchaba tanto explosiones y estruendos como también voces de sus compañeros fallecidos en la guerra. Su cónyuge comentó que esta sintomatología no era reciente sino que lo acompañaba desde hace por lo menos 10 años, sin embargo, notó un incremento en la frecuencia de estos “episodios” en los últimos meses que fue cuando eran tan reiterativos que imposibilitaron su continuidad laboral. Y además comenta ciertas conductas desorganizadas como la de dormir con cuchillos, envolver las patas de la

cama con papel higiénico, utilizar borcegos todo el tiempo (inclusive para dormir).

Al comenzar el tratamiento tanto médico psiquiátrico, psicológico, como así también con las entrevistas con el área de Trabajo Social; los principales interrogantes que surgieron entre el equipo de profesionales fueron ¿Por qué no consultó antes? ¿Por qué no accedió antes al sistema de salud? Si presentaba todos estos síntomas que claramente afectan su vida cotidiana.

El recorrido que realiza el usuario se vincula con el concepto de accesibilidad, definido como el vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios, pues “este vínculo surge de una combinatoria entre las condiciones y los discursos de los servicios, y las condiciones y las representaciones de los sujetos, y se manifiesta en la modalidad particular que adquiere la utilización de los servicios”(Stolkiner y otros, 2000). Es decir, se incluye a la dimensión subjetiva/simbólica. considerando que la accesibilidad excede en caracterizar el problema de la oferta de los servicios, ya que los sujetos también son constructores de la accesibilidad desde sus representaciones y acciones para articular con los servicios de salud, sus formas de autoatención, cómo entienden y viven la enfermedad, los riesgos y la salud. Según lo relatado por la familia, se puede pensar que naturalizaron y entendieron que estas conductas formaban parte de su personalidad y, a su vez, tampoco tenían conocimiento de que podían “hacer algo” para tratar y así mejorar su calidad de vida.

Otras de las cuestiones que provocó inquietud al equipo, es que siendo un veterano de guerra, tanto él como su familia no han accedido a ninguna de las políticas tanto a nivel nacional como provincial, a pesar que

los diferentes niveles de la administración pública nacional, provincial y municipal, han ido sancionando leyes que otorgan distintos tipos de reconocimientos, condecoraciones, pensiones, subsidios, exenciones, créditos, bonificaciones, suplementos, jubilaciones, prioridades, becas de estudio, coberturas sociales, y planes de salud, vivienda y trabajo para los veteranos de la Guerra de las Malvinas y sus familiares; sin embargo, no ha cubierto a todos los “veteranos”.

El abordaje fue delineado como interdisciplinar pero también intersectorial y permitió articular con la Asociación Civil de Paracaidistas de Malvinas y otras Armas Misiones e indirectamente con la Federación Nacional de Veteranos de Guerra para realizar un seguimiento de su estado de veterano<sup>6</sup>.

Según las organizaciones, habrían en la actualidad cientos de excombatientes que no están en la nómina oficial de veteranos de guerra, esto permite contextualizar la situación de vulnerabilidad en la que aún se encuentran muchos de los “Héroes de Malvinas”. Frente a las barreras burocráticas y los procesos lentos para que pueda ser reconocido como veterano de guerra, teniendo en cuenta la imposibilidad para trabajar y la desfavorable situación económica se decide orientar y acompañar para dar inicio al trámite de la pensión no contributiva, el cual ha logrado cobrar en los últimos meses. Sin embargo, se incentiva al usuario y su familia a que prosiga realizando las averiguaciones

pertinentes a fin de obtener el reconocimiento correspondiente en pos de garantizar sus derechos.

El espacio psicológico permitió poner en palabras los problemas, elaborar psíquicamente, lo ocurrido en la guerra de Malvinas cuando tenía 18 años<sup>7</sup> y, sumado al esquema psicofarmacológico, contribuyó a disminuir los síntomas como el insomnio, la ansiedad, entre otros.

Para concluir, es importante destacar que el abordaje del caso constituyó un desafío para los profesionales no solo por la temática sino la modalidad elegida; interdisciplinaria e intersectorial, porque permitió la visualización de una problemática que interpela a varias familias actualmente, lo cual denota la importancia de la difusión sobre el abordaje e implicancias de la Salud Mental para posibilitar el acceso a quienes lo necesiten. ●

6. Es el Ministerio de Defensa de la Nación el organismo encargado de certificar la condición de Veterano de Guerra, con la asistencia de las respectivas Fuerzas Armadas y de Seguridad. Este certificado de veterano es indispensable para tramitar cualquier beneficio de carácter nacional, provincial o municipal que esté destinado a ex combatientes del conflicto de 1982 o sus familiares directos.

7. Recuerdos en los cuales se reiteraban temáticas relacionadas a violencia, agresividad, vulnerabilidad y muerte. Así también, el trabajo sobre las resistencias y mecanismos de defensa con los que contaba, permitieron que estos disminuyan para lograr así re-vincularse -de una forma más amena y menos defensiva- con su esposa e hijos.