

La experiencia de las mujeres en Malvinas: de la Sanidad Militar al reconocimiento.

Women experiences in Malvinas War: to the Military Health toward recognition.

por María Pozzio*

Recibido: 30/05/15 - Aprobado: 21/08/15

Resumen

El artículo indaga en la experiencia de guerra de las mujeres que fueron reconocidas como las primeras veteranas de la historia argentina después de Juana Azurduy. Estas mujeres eran civiles y profesionales de la salud. Considerando su participación en el marco de la sanidad militar, se describe brevemente la asistencia sanitaria durante el conflicto y luego, el relato de las mujeres que fueron instrumentadoras quirúrgicas a bordo de uno de los dos buques hospitales de las Fuerzas Armadas de Argentina. A partir de dichos relatos, el artículo da cuenta de las múltiples resignificaciones que se hacen de la experiencia de las mujeres en la guerra, en el contexto de políticas de reformas de género impulsadas por el Ministerio de Defensa argentino.

Palabras Clave: Mujeres - Experiencia - Malvinas - Veteranas - Profesiones Sanitarias.

Abstract

The article explores the war experience of women who were recognized

* Becaria pos-doctoral CONICET-UNQ/UNLP



as the first veteran of Argentina's history after Juana Azurduy. These women were civilians and health professionals. Considering their participation within the military health, health care is briefly described during the conflict. Then, it is described the story of the women who were surgical instrumentadors aboard one of the two hospital ships of the Armed Forces of Argentina. With this, the article reports the multiple reinterpretations that are made of the experience of women in war, in the context of gender reform policies promoted by the Argentine Ministry of Defense.

Key words: Women - Experiences - Malvinas - Veterans - Health Professions.

Introducción

“A las mujeres se las identifica con el lugar de dar vida –por ello se les protege– y no con el de quitarla. Por eso, las mujeres trabajan en las guerras, de manera prioritaria, como sanadoras y cuidadoras. Desde este lugar es inconcebible su participación como combatientes; sin embargo, han combatido, la mayoría de las veces, desde un lugar silenciado”

Rayas Velasco, 2009 .¹

El artículo busca dar cuenta de la experiencia de guerra de las profesionales de la salud de las Fuerzas Armadas de la Argentina. Si bien durante la Guerra de Malvinas, se estaba comenzando a abrir el cuerpo profesional a las mujeres –de hecho, las primeras generaciones de profesionales

¹ Rayas Velasco, Lucía (2009) *Armadas. Un análisis de género desde el cuerpo de las mujeres combatientes*. México DF: El Colegio de México. pp.28.



del Ejército Argentino entraban a la ECAF² en abril de 1982– el personal sanitario femenino que participó de la guerra era civil. Considerando la tensión entre cuidar y curar/saber y sentir, como una tensión estructurante de las profesiones sanitarias³, especialmente dilemática en la experiencia femenina, me he preguntado ¿Cómo fue vivida esta experiencia y cómo se encarnó esta tensión en las mujeres durante el conflicto de Malvinas? ¿Qué significados y narrativas emergen de dicha experiencia? ¿Cómo, en el marco del reconocimiento de la veteranía y de reformas de género en las Fuerzas Armadas, se resignifica la experiencia de la guerra?

Para responder a esta pregunta he partido de considerar la experiencia tal como lo plantea Joan W. Scott⁴: como eso que construye la historicidad del sujeto y lo posiciona; no como evidencia sino más bien una interpretación que requiere una interpretación. En nuestro caso, una interpretación del sujeto que delimita un suceso de su trayectoria vital y laboral, otorgándole un sentido y una forma de experimentarse-explicarse a sí mismo.

La experiencia de las mujeres en la guerra ha sido recuperada desde la historia de las mujeres⁵; y desde la antropología, con un importante hincapié en los relatos y la oralidad⁶. Si bien en gran medida los trabajos subrayan los lugares que viven las mujeres a partir de la guerra –como víctimas, desplazadas, viudas, huérfanas, sobrevivientes⁷, también hay muchos

² ECAF: Escuela del Cuerpo Auxiliar Femenino.

³ Bonet, Octavio (1999) “Saber y Sentir: una etnografía da aprendizagem da Biomedicina” *Physis. Revista da Saúde Coletiva*, 9 (1), 123–150. Delgado, Ana; Távora Rivero, Ana y Ortiz Gómez, Teresa (2003) “Las médicas, sus prácticas y el dilema con la feminidad” *Estudios de Sociolingüística*. 4 (2): pp 589-611.

⁴ Scott, Joan (2001) “Experiencia” En *La Ventana*, Universidad de Guadalajara, N° 13

⁵ Nash, Mary y Tavera, Susanna editoras (2003) *Las mujeres y las guerras. El papel de las mujeres en las guerras de la Edad Antigua a la contemporánea*. Barcelona, Icaria Editorial.

⁶ Blair, Elsa y Londoño, Luz María (2003) “Experiencias de guerra desde la voz de las mujeres” *Revista Nómadas* N° 19. Universidad del Centro de Colombia: pp. 106-115. Matthews, Jenny (2005) *Mujeres y Guerra*. Barcelona: Intermón-Oxfam.

⁷ Nordstrom, Carolyn (2004) *Shadows of war*. University of California Press. Benedict,



estudios dedicados a resaltar las experiencias de guerras como una oportunidad –para entrar al mercado de trabajo, participar en política, organizarse, educarse, etcétera⁸. En este caso en particular, me enfocaré en las experiencias de las mujeres en la guerra de Malvinas como profesionales de la salud. Para ello, trabajé con materiales obtenidos en medios de prensa, entrevistas en profundidad, materiales de archivo de mis informantes y documentos oficiales y publicaciones de las Fuerzas Armadas. El artículo está dividido en tres partes: en la primera, hago una brevísimo recorrido de la historia de la sanidad militar para pasar a describir la estructuración de la misma durante la guerra de Malvinas. Luego, siguiendo como eje la narración de una de las instrumentadoras quirúrgicas que participaron del conflicto armado, me centro en la experiencia de guerra de estas mujeres. Por último, doy cuenta de algunas reflexiones que tienen que ver con los nuevos significados que adquiere esa experiencia.

Respecto a esto último, es importante remarcar que el reconocimiento de la experiencia de las mujeres en la guerra de Malvinas forma parte del contexto de la política de defensa llevada a cabo en Argentina desde 2003. La mayoría de los autores que se han dedicado a estudiarla, plantean que esta política puede caracterizarse por su intención de control civil y político de los militares⁹. Una parte central de la misma fue su hincapié en los derechos humanos, lo cual –además de las cuestiones sobresalientes vin-

Helen (2009) *The lonely soldier: The private war of women serving in Iraq*. Boston: Beacon Press.

⁸ Soriano Hernández, Silvia (2006) *Mujeres y Guerra en Guatemala y Chiapas*. México, DF: CCYDEL-UNAM. Rayas Velasco (op.cit) y Hope, Anna (2014) “A short introduction to the female experience of World War I in Britain.” *Sociología Histórica* N° 4, pp. 403-405.

⁹ Poczynok, Iván (2011) “Caminos cruzados. Un estado de la cuestión sobre las agendas política y académica de la defensa en Argentina (1983-2003)” *Militares e Política* N° 9, julio-diciembre, pp. 24-51. Battaglino, Jorge (2011) “Política de Defensa y política militar durante el kirchnerismo” En: Malamud, Andrés y De Luca, Miguel eds. *La política en tiempos de Kirchner*. Buenos Aires: Eudeba. Diamint, Rut (2008) La historia sin fin: el control civil de los militares en Argentina” *Revista Nueva Sociedad* n°213. Enero-febrero. Pp. 95-111.



culadas a la memoria y los juicios— impactó en las reformas en materia de educación militar y en las de género. Más allá de las distintas miradas sobre los alcances y limitaciones que ha tenido la política de defensa en los últimos tres gobiernos *kirchneristas*¹⁰, desde mi punto de vista es importante destacar que los hechos que se narran se entretujan con el contexto de implementación de esas políticas y a partir del mismo se vuelven inteligibles y significativos.

La Sanidad Militar

En nuestro país, la organización de la asistencia sanitaria, tanto civil como militar, tiene sus antecedentes en la creación del Protomedicato¹¹ por el Virrey Vértiz en 1779. A finales del siglo XVIII comienza a ejercer allí el Dr. Cosme Argerich, quien sería una figura fundante de la medicina y la sanidad militar. Es él quien redacta el Reglamento de Sanidad Militar y a instancias de la Asamblea en 1813, participa en la creación del Instituto Médico Militar. Años más tarde, Argerich proveerá a San Martín los insumos médicos y sanitarios para las campañas libertadoras a Chile¹².

Hasta finales del siglo XIX, la medicina del país se encuentra, atravesada por las luchas de facciones políticas, muy rudimentaria en su desarrollo y con una escasez constante de médicos, cuestión que se reflejaba en la

¹⁰ Battaglino, Jorge (2103) “Auge, caída y Retorno de la defensa en Argentina” *Foreign Affairs Latinoamérica*. Vol. 13, Num. 1, pp- 32-39. Diamint, Rut (2015) *Sin gloria. La política de defensa en la Argentina democrática*. Buenos Aires: Eudeba.

¹¹ Creado en España en el siglo XV; en el siglo XVI se extendió a las colonias, fundándose los protomedicatos de México y del Perú, y en el siglo XVIII el Protomedicato del Río de la Plata. Suprimido a principios del siglo XIX. López Terrada, María Luz (1996) “Los estudios histórico médicos sobre el Tribunal del Protomedicato y las profesiones y ocupaciones sanitarias en la Monarquía Hispánica durante los siglos XVI al XVIII” *Dynamis: Acta Hispanica ad MedicinaeScientiarumque. Historiam Illustrandam*. Vol. 16, pp. 21-42.

¹² Vilardi Julián (s/f) *Origen de la Sanidad Militar Argentina*. Buenos Aires. Biblioteca central del Ejército. Iv3507, cajas 19-17.; Rodríguez, Marcelo Gabriel (2004) “La Sanidad Militar durante la guerra de la Triple Alianza” Documento Publicado por el Hospital Militar Central



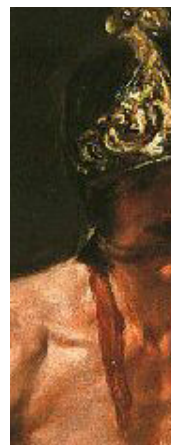
falta de cirujanos en los frentes de batalla. Dichos puestos fueron frecuentemente ocupados por extranjeros, que a su vez, se quejaban de la falta de formación y las arbitrariedades de la regulación profesional¹³. La guerra del Paraguay pone en el centro del debate de los profesionales la inexistencia de un “cuerpo médico estable, organizado, jerarquizado, rentado, provisto, respetado, coherente con un ejército nacional que respetara a un mando único¹⁴. En esa época, la sanidad militar se estaba profesionalizando y los antecedentes de la Guerra Civil Norteamericana y la guerra de Crimea fueron centrales, sobre todo en la organización de los tres vértices de la asistencia sanitaria en combate: anestesia, antisepsia y hemostasia. En 1881 entra en vigor el reglamento del Cuerpo Médico Militar, redactado y coordinado por el Dr. Eliodoro Damianovich. En 1892 se reglamenta un proyecto de ley por el cual los médicos del ejército comienzan a tener grado militar¹⁵.

En paralelo y a partir de la necesidad de brindarle tratamiento a los heridos y veteranos de la guerra del Paraguay, el presidente Mitre arrienda el Hospital Italiano para que allí comenzara a funcionar lo que luego sería el Hospital Militar Central (HMC). En 1919 se da la primera conferencia nacional de sanidad militar; en 1920 se constituye el cuerpo de sanidad militar permanente y el de reserva. En el gobierno de Uriburu, comienza a concebirse a la sanidad militar como un servicio de logística esencial: en 1932 se crean los hospitales militares regionales y en 1936 comienza la construcción del HMC en su actual edificio en la ciudad de Buenos Aires.

¹³ Souza, Pablo y Hurtado, Diego (2010) “La lectura del libro natural: apuntes para una historia de los estudios anatómicos y quirúrgicos en Buenos Aires (1870-1895)”. Manguinhos, vol. 17, n. 4, pp.885-903.

¹⁴ García Marcos, Fermín. (1987) “Hilario de Almeida, Cirujano Mayor del Ejército Argentino: cincuenta años de historia de la medicina militar” Revista Militar, Buenos Aires, enero-abril. pp. 79

¹⁵ Rivero, Pedro E. (2000) “Aportes de la sanidad militar a la medicina argentina: bibliografía del Dr. Pedro G. Rivero” Buenos Aires: Academia Argentina de Historia.



En las primeras décadas del siglo XX se da la institucionalización de la Sanidad Militar en dos grandes áreas: por un lado, como campo de saber; y por otro lado, en su estructura organizativa y burocrática. La sanidad militar será la encargada de la asistencia y revisión de los conscriptos –se redactan los reglamentos de excepciones al servicio militar– colabora en cuestiones de salud en la frontera, tareas de saneamiento, campañas de vacunación y catastro radiográfico (por ejemplo de tuberculosis¹⁶).

El Hospital Militar Central (HMC) se convierte en el organismo de provisión de servicios de salud y bienestar del “soldado enfermo, razón de ser del principal organismo de la sanidad militar del Ejército Argentino”¹⁷. El crecimiento y la expansión del aparato edilicio, burocrático y profesional de la sanidad militar en Argentina se dio en tiempos de relativa paz. Buroni¹⁸ planteará que “no hubo en la primera mitad del siglo XX una institución doctrinaria en materia de Sanidad Militar” debido entre otras cosas, a la falta de una escuela en la materia. La cuestión de la formación, la infraestructura y los cambios sociales y profesionales que vivió la sanidad militar a lo largo de las décadas, se pondrán en evidencia durante la guerra de Malvinas.

La sanidad militar en Malvinas

El 2 de abril el Gobierno argentino anunció “la recuperación de las islas Malvinas” dando comienzo así al conflicto bélico con Gran Bretaña, por la

¹⁶ Estas actividades de la sanidad militar forman parte de la salud pública de entonces, regida por el higienismo decimonónico (Veronelli y Veronelli Correch, 2004) y cuyas líneas centrales pueden entenderse en lo que Foucault denomina biopolítica en tanto gobierno y gestión de los cuerpos y la población

¹⁷ Buroni y Gancedo, Alberto Juan (1980) *Reseña Histórica del Hospital Militar Central*. Buenos Aires: Círculo Militar. pp13.

¹⁸ Buroni, José Raúl. (2010) “Factores exógenos que influyeron sobre el pensamiento militar argentino en materia de sanidad militar en la primera mitad del siglo xx” Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Historia Militar Argentina, Buenos Aires en 2005. Buenos Aires: Instituto de Historia Militar Argentina



soberanía de las islas en el Atlántico Sur. Según el informe de la Comisión Rattenbach “el procedimiento adoptado por la Junta Militar para preparar la nación para la guerra contradujo las más elementales formas de planificación vigente en las Fuerzas armadas y en el sistema nacional de planeamiento”¹⁹. ¿Sucedió lo mismo con la sanidad militar? ¿Cómo se organizó entonces la asistencia sanitaria?

La sanidad naval se basó en la adaptación de dos buques, como buques hospitales acogidos a los Convenios de Ginebra. Se trata de los buques ARA Bahía Paraíso y ARA Irizar, que fueron adaptados como tales en Puerto Belgrano. Cada uno de ellos tenía su departamento de Sanidad con servicios de traumatología, cirugía, análisis clínicos, medicina interna, de quemados, oftalmología, quirófanos, salas de internación, rayos y terapia intensiva. El Bahía Paraíso, con personal enteramente perteneciente a la Armada, fue el buque más moderno en el teatro de operaciones (incluso más que los 4 británicos). El Irizar llevaba personal de Ejército. La sanidad en tierra estaba organizada a partir de la instalación del Hospital Militar de Puerto Argentino; para armarlo se trasladó completo el personal del Hospital Militar de Comodoro Rivadavia. A este hospital llegaban los heridos de los tres puestos de socorro (el principal y el sur, en Gran Malvina y el de Isla Soledad).

Además de la atención que podía realizarse en el hospital de Puerto Argentino, el papel principal de la sanidad militar era la evacuación de los heridos. En ese sentido, hasta el 1 de junio de 1982, quien se encargó de la evacuación al continente fue la Fuerza Aérea: a bordo de los aviones c-130, los heridos eran trasladados hasta Comodoro Rivadavia y luego, de allí, por vía aérea también, hasta Campo de Mayo. El problema fue cuando comenzó a hacerse evidente el dominio británico del aire.

¹⁹ Navarro Suay, R. y Tamburri Barriain, R. (2010) “La sanidad militar argentina y británica en la guerra de las Malvinas” En Sanidad Militar, Revista de Sanidad de las Fuerzas Armadas de España. 66 (2); pp. 119



Una de las tareas principales en la evacuación es la clasificación de los heridos según su gravedad. La primera clasificación se hacía en el hospital de Puerto Argentino, aunque hay que decir que hasta allí muchas veces los heridos llegaban traídos a pie. Hasta mediados de junio de 1982, estos evacuados se clasificaron según sus patologías: por armas de fuego, el 53,8%; por pie de trinchera, 25,8%; desnutridos 2,1%; y otras 18,3%. Las operaciones médicas realizadas, luego de la clasificación, fueron: resucitación, anestesia, empleo de hemodinamia, cirugía y asistencia psiquiátrica.

Si bien se plantea que las deficiencias en la asistencia sanitaria de las Fuerzas Armadas argentinas tuvo mucho que ver con la falta de experiencias de guerra en el siglo XX, sobre todo a la hora de comparar con las fuerzas británicas, los especialistas españoles²⁰ plantean que la performance de éstas fue superior por el apoyo logístico - operativo. Buroni ²¹ por su parte ha planteado que el problema de la sanidad militar en Argentina fue la falta de una doctrina -lo que redujo a pensar la sanidad sólo de manera logística.

La experiencia de guerra de las mujeres.

Feminización de las profesiones sanitarias e incorporación de las mujeres a las FFAA.

Hasta aquí he planteado muy a grandes rasgos el devenir de la sanidad militar en Argentina, devenir que está ligado por un lado, con el incipiente desarrollo de las políticas públicas de salud y con el desarrollo de las Fuerzas Armadas. De manera concomitante, a lo largo del siglo XX, sobre todo a partir de 1960, las mujeres en Argentina fueron accediendo a la educación superior; a finales de siglo, el sector salud –tanto público como privado– podía ser caracterizado por su importante feminización. El sector de

²⁰ Navarro Suay y Tamburri Barriain, 2010, op. cit.

²¹ Buroni, 2010, op cit.

sanidad de las Fuerzas Armadas no fue ajeno a este proceso, como tampoco a las presiones sociales respecto al lugar de las mujeres en la vida pública²².

Es entonces, en el contexto de los albores de la incorporación de mujeres a las Fuerzas Armadas²³, que estalla la guerra de Malvinas. Para algunos, dicha incorporación formó parte de una política de lavado de cara a la institución en el marco de las críticas por su papel en la dictadura; según otros, se debió a la necesidad de adecuación a los tiempos que corrían donde las mujeres empezaban a tener un rol mucho más activo en la sociedad civil y el mercado laboral²⁴. Las mujeres que hoy tienen los grados más altos en el Ejército Argentino entraron en el cuerpo profesional cuando empezaba la guerra; las agentes civiles que habían entrado unos años antes, enfermeras e instrumentadoras quirúrgicas, ya estaban en funciones y les tocó vivirla de muy de cerca.

Mujeres en el teatro de operaciones.

El 14 de marzo de 2013 el Ministerio de Defensa entregó medallas al valor en calidad de veteranas femeninas de guerra a un grupo de mujeres, las únicas en recibirlo en el siglo XX y las primeras después de Juana Azurduy. Esas mujeres fueron Susana Mazza, Silvia Barrera, María Marta Lemme, Norma Navarro, María Cecilia Ricchieri y María Angélica Sendes,

²² Jacinto, Lizette y Scarzanella, Eugenia (2011) *Género y Ciencia en América Latina: mujeres en la academia y la clínica (siglos XIX y XX)*. Madrid: Estudios de Historia Latinoamericana. AHILA- Iberoamericana; Rico, María Nieves y Marco Flavia (2006) *Mujer y Empleo. La reforma de la salud y la salud de la reforma*. Cepal, Siglo XXI.

²³ Hasta que en 1980 y 1983, las FFAA abrieron el cuerpo profesional, tanto de oficiales como de suboficiales, las mujeres que trabajaban en el ámbito de las fuerzas armadas no eran militares, sino civiles, algunas profesionales, como las enfermeras universitarias.

²⁴ Badaró, Máximo (2013) *Historias del Ejército Argentino. 1990-2010: democracia, política y sociedad*. Buenos Aires: Edhasa-,Frederic, Sabina (2013) *Las trampas del pasado: las Fuerzas Armadas y su integración al Estado democrático en Argentina*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica



Mariana Soneira, Marta Giménez, Graciela Gerónimo, Doris West, Olga Cáceres, Marcia Marchesotti, María Liliana Colino, Maureen Dolan, Silvia Storey y Cristina Cormack.

A partir del relevamiento de notas periodísticas, un libro de investigación y cuatro entrevistas, intentaré reconstruir aquí algo de aquella experiencia y los significados y sentidos que ha ido adquiriendo para las protagonistas y otras mujeres, en el marco de ciertos cambios en torno de los sentidos de lo femenino y el reconocimiento de la veteranía de guerra.

Distintas agencias periodísticas difundieron la noticia y varios diarios, revistas y periódicos, de diferentes lugares del país, comenzaron a darle difusión a las noticias de que también había mujeres veteranas de guerra. Las noticias se multiplicaron sobre todo en abril de 2014 y de 2015, fecha en que se conmemora a los caídos y ex combatientes. Pero además de la difusión, parte del grupo de veteranas –las instrumentadoras quirúrgicas del HMC– constituyeron un grupo que ha salido a contar su experiencia y difundirla por distintas escuelas e instituciones del país. Realizan esta tarea con el espíritu de remarcar “el rol de la mujer”. En pocos años, su tarea ha sido muy reconocida. Silvia Barrera, una de ellas, fue a quien entrevisté en una pequeña oficina de la dirección de ceremonial del HMC. A partir de esa entrevista diseñé los ejes de análisis que me permiten plantear las resignificaciones de la experiencia de guerra de las mujeres en Malvinas.

Las mujeres a bordo del Irizar

Silvia estudió instrumentación quirúrgica en un hospital del Gran Buenos Aires y en 1980, entró como agente civil a desempeñarse en el HMC. Tenía 23 años en 1982, vivía con su madre, padre y hermana, iba a trabajar, a natación y los fines de semana, salía con su novio o iba a bailar. El 2 de abril de 1982, junto con unas compañeras, se inscribió como voluntaria en



el Hospital, considerando su acto sólo como un gesto de “patriotismo”. Sin embargo, el 8 de junio fue convocada para ir a la guerra.

La narración de los días transcurridos entre la convocatoria y la vuelta al continente, la basaré principalmente en la entrevista. Lo que ella me contó coincide con las notas periodísticas que he relevado al respecto y en este sentido, hay relatos tan similares que considero todo parte del mismo, en el sentido que la protagonista, Silvia, se ha dedicado a dar charlas, difundir su experiencia, por lo que la misma constituye más bien un discurso, un relato ya establecido con escasas variaciones, y como tal, lo he analizado²⁵.

El personal de cirugía del HMC fue convocado para instalarse en el Hospital de Puerto Argentino: había un total de 45 médicos –de las tres fuerzas– pero a principios de junio se vio la necesidad de reforzar el personal. En el hospital de Puerto Argentino no había quien hiciera la instrumentación quirúrgica, lo cual hacía que estas labores tuvieran que realizarlas los médicos, lo cual quitaba a éstos de otras funciones. Por eso razón, y porque los cirujanos del HMC estaban acostumbrados a “sus instrumentadoras”²⁶, se las convocó. Debían presentarse el 8 de junio a la madrugada. La noche anterior, Silvia se cortó el pelo, se peleó con el novio y tuvo tiempo de escuchar la explicación de su padre militar acerca del modo más rápido para sacarse y ponerse los borceguíes. Al día siguiente comenzó el viaje.

Viajaron en avión, luego en jeep y luego en helicóptero hasta el Irizar. Silvia narra la llegada al buque desde al aire y reitera: “Era la primera vez

²⁵ Los motivos por los cuales fueron convocadas son coincidentes con lo que se plantea, por ejemplo, en Palacio, Osvaldo Jorge (2010) “La medicina en combate” En La Gaceta Malvinense, año 9, junio.

²⁶ Silvia explica que la coordinación entre un cirujano y una instrumentadora es como el de una pareja de baile. Los cirujanos del HMC necesitaban a “sus” instrumentadoras para acelerar los tiempos quirúrgicos. De las 30 que trabajaban por entonces en el hospital, sólo 5 aceptaron el desafío



en jeep, la primera vez en helicóptero, en buque, la primera vez en todo”. El recibimiento en la cubierta, casi doce horas después de haber partido de Buenos Aires, no fue amable. “El jefe de cubierta, muy machista él, nos ve bajar horrorizado, los marinos dicen que las mujeres y los curas traen mala suerte y hacía poco habían hundido el Belgrano.. así que lo primero que nos hacen hacer es simulacro de evacuación *porque ustedes traen mala suerte* nos repetían y nosotras recorriendo el buque con el mapita...después se aflojaron y hasta nos cedieron camarotes, porque no había, nada estaba preparado para nuestra llegada”.

Si bien el objetivo era que las instrumentadoras se sumaran a los equipos quirúrgicos en Puerto Argentino, nunca desembarcaron. La razón de esto es que estaban a principios de junio y el director del Hospital ya estaba al tanto de que estaba negociándose la rendición: las instrumentadoras, al no tener grado militar, no quedaban protegidas por los convenios y acuerdos internacionales –como los de Ginebra– por lo cual, les dijeron, corrían el riesgo de ser tomadas prisioneras. Debieron quedarse en el buque, colaborando en la evacuación de heridos, que eran trasladados al Irizar en unos buques más pequeños y luego, “izados” en gomones hasta la cubierta, donde se había realizado un hueco para poder bajar luego, a las distintas salas, las camillas. Según el relato de Silvia, todo esto se hacía con sumo cuidado y recién después, ellas entraban en acción. Recuerda que muchos de los heridos al principio venían recién intervenidos y muchas veces, había que volver a operarlos. Pero sobre el final, los que llegaban no habían ni pasado por el hospital, era la retirada: “Llegaban cubiertos de una tierra arcillosa, que no se quitaba fácil, había primero que limpiarlos, sacarles la suciedad que tenían para ver dónde estaban heridos” Esto les resultaba difícil, pues ellas, como instrumentadoras, no tenían formación para tratar con el paciente “para nosotras, el paciente entra a quirófano casi dormido”. El trabajo quirúrgico también era diferente: “tenía-



mos que operar atados, la instrumentadora al cirujano, el cirujano al anestesista y todos, al paciente”, por los movimientos del buque.

Si hasta ese momento, su tarea como personal sanitario estaba más ligada al polo del *curar* (central en el ámbito quirúrgico) y su presencia femenina había sido tomada a regañadientes, aquí las cosas comienzan a cambiar. Ya no se trataba de asistir a los cirujanos, sino de lavar, realizar curaciones, acompañar a los heridos. En palabras de una de las compañeras de Silvia: “Los soldados se extrañaban al ver mujeres, pero también los reconfortó, porque además de atenderlos, los escuchábamos. La mirada femenina acompañaba y contenía, sobre todo en ese contexto”²⁷; “si bien sabíamos que nos encontrábamos en un frente bélico y suponíamos qué podíamos encontrar allí, hubo momentos muy emotivos, por ejemplo, cuando escuchamos por altavoces acerca de la llegada del Papa, la oración de todo el pueblo argentino, o la noticia del cese de hostilidades. Fueron momentos muy conmovedores...”²⁸. Si planteábamos al principio la tensión estructurante de las profesiones sanitarias entre el *cuidar* y el *curar*, es importante destacar como la labor de las mujeres –si bien eran instrumentadoras quirúrgicas– es reinterpretada aquí en términos del *cuidar*. En los dichos de Susana está más presente que en los de Silvia, esta idea que se construyó a partir del símbolo de la enfermera Nightingale²⁹,

²⁷ TELAM. “Nuestro reconocimiento cuesta más porque fuimos civiles, voluntarias y mujeres en la guerra de Malvinas” 10 de noviembre de 2013.

²⁸ Revista Metro. “Las chicas de la guerra”. abril de 2012. www.revistametro.com.ar/abril-12/b1.html. última visita: 29 de mayo de 2015.

²⁹ Sin embargo, el modelo Nightingale también ha sido criticado, sobre todo desde el feminismo. Por ejemplo: “Florence Nightengale y sus discípulas directas marcaron la nueva profesión con los prejuicios de su propia clase. La enseñanzainsistía más en el carácter que en la habilidad profesional. El producto acabado era simplemente la Mujer Ideal trasplantada del hogar al hospital y libre de obligaciones reproductoras. Esta mujer ofrecía al médico la obediencia absoluta, virtud de una buena esposa, y al paciente la altruista devoción de una madre, mientras ejercía sobre el personal subalterno del hospital la gentil pero firme disciplina de un ama de casa acostumbrada a dirigir la servidumbre” Eirenreich, Barbra y English, Dreide. (1981). *Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras*. Barcelona: Editorial La Sal. pp. 34.



la mujer que acompaña, que reconforta, que da consuelo al herido de guerra. Durante la guerra de Crimea, Nightingale hacía eso: pasaba con su luz y sus palabras de consuelo por entre las camillas de los heridos y moribundos en las tiendas de campaña y por eso pasó a la historia como “la mujer de la lámpara”, emblema de la enfermería.

Con el Irizar cargado de heridos y una vez terminada la guerra, vuelven a Comodoro Rivadavia. Allí les hicieron firmar un papel donde se comprometían a no contar lo que había pasado: le pregunto a Silvia “¿a no contar qué? y ella responde: lo que todo el mundo sabe, que no llegaba la comida, que los soldados se morían de frío.... viste como son...esas cosas que tienen”³⁰. Para mantenerlas aisladas, como eran las únicas mujeres, las trasladaron a un hotel cinco estrellas que había allí –y no se había inaugurado aún– en Radatilli.: el cuidador del hotel y dos oficiales de inteligencia las vigilaban, pero a pesar de ello –y con un poco de humor, como si fuera una simple picardía– intentaron fugarse porque querían ir al hospital “a ver cómo estaban sus pacientes”. Luego, las trasladaron al Palomar: “era el día del padre, el 20 de junio, no sé qué nos imaginamos, pero estaban sólo nuestras familias”. Luego de eso, las obligaron a tomarse un mes de vacaciones: por 15 días tenían prohibido pisar el HMC. Y a la vuelta de esas vacaciones forzadas, Silvia cuenta que era julio, la selección argentina de fútbol había sido eliminada del Mundial de España “y sólo eso importaba, de Malvinas parecía que todo el mundo se había olvidado”.

A lo largo de los años, ni ella ni sus compañeras contaron ni hablaron del asunto. Hasta que llegó el primer homenaje y reconocimiento, de parte de Ricardo Brinzoni cuando era Jefe del Ejército y a quien habían conocido en Río Gallegos, cuando Brinzoni era mayor - ellas recordaban con cariño cómo él las ayudó a conseguir la ropa de invierno para ir a embarcarse al Irizar. Sobre ese tiempo, reflexiona: “Los primeros veinte años no quisi-

³⁰ Nota del cuaderno de campo.



mos hablar... alguna gente no te quiere preguntar porque cree que te hace mal... y están los que hablan y los que no hablan. Muy al principio, por ahí nos querían hacer una nota, la revista Para Tío Vosotras, pero nos terminaban relacionando con la dictadura y la verdad que no... nosotras fuimos como voluntarias, si estaba Cristina, Galtieri o Menem hubiéramos ido igual. Fue Brinzoni, en ocasión de aquel reconocimiento, uno de los que las animó a “salir a hablar”.

Los significados de la experiencia

En su texto *Experiencia*, Scott³¹ plantea que en tanto que los sujetos son constituidos por la experiencia, la explicación de la misma no está dada por la evidencia (porque ha sido vista o sentida) que fundamenta lo conocido, sino más bien por aquello que buscamos explicar: el relato mismo de la experiencia. El relato contiene la interpretación y el sentido de la experiencia al tiempo que construye identidad.

Me interesa plantear esto porque más allá de lo visto y/o sentido por quienes estuvieron en el teatro de operaciones, lo que comienza a suceder a partir de la divulgación de los relatos de estas mujeres es la construcción de significados –variados, múltiples– en torno de la experiencia de las *mujeres en la guerra*. Quizá en relación con ello y al mismo tiempo, comienzan a darse ciertos reconocimientos, que no dejan de generar disputas.

Del grupo de seis instrumentadoras que estuvieron en el Irizar, las primeras en recibir reconocimiento fueron dos –entre ellas, Silvia– que por vivir en provincia de Buenos Aires, percibieron, desde la década de los noventa, una pensión como ex combatientes. Sin embargo, aclara Silvia, por entonces dentro de la Fuerza casi nadie las reconocía ni sabía de ellas: “Una vez vino un comandante en jefe al hospital, vio mi brevet y me dijo

³¹ Scott, 2001, op. Cit.



“ah, fanática de Malvinas” y yo le dije no, yo no soy fanática, soy veterana”. Ni en el HMC, su lugar de trabajo, aprovecharon su experiencia: “Como Instrumentadoras, éramos rapidísimas, Susana te hacía una [cirugía] cardiovascular ella sola...pero sabés qué hicieron? lo aprovecharon? No. Nos sacaron de quirófano”. Con el paso de los años y después de mucho charlarlo con las compañeras, decidieron “empezar a hablar y a contar”: es así que a menudo, concurren a escuelas, centros de ex combatientes y allí donde las inviten, viajando por todo el país. Es por eso que Silvia se convirtió en la mujer en actividad con más condecoraciones en las Fuerzas Armadas. Sin embargo, el mayor y más importante reconocimiento lo tuvieron cuando el entonces ministro de Defensa Arturo Puricelli, por decreto presidencial, las reconoce como veteranas de guerra y se les entrega una medalla al valor. Las condecoradas son 16 mujeres: en la lista está incluida Doris West, quien era enfermera de un buque de la Marina Mercante, las enfermeras de la Fuerza Aérea que, según nuestra entrevistada “venían en el Hércules, cargaban heridos y se iban...en total, menos de una hora en el teatro de operaciones” y dos mujeres que dice, nadie sabe quiénes son. En este contexto comienza a hacerse público el pedido de reconocimiento como veteranas de “las continentales”, entre quienes están las enfermeras y cadetes que, en Puerto Belgrano, participaron del armado de los buques y fueron “bajadas” a último momento del Bahía Paraíso “porque los de la Armada son mucho más así...cerrados”³² Este grupo de mujeres fueron reconocidas hace muy poco: recibieron en 2014 el premio *Forjadoras de la Paz* de parte del gobierno de la provincia de Buenos Aires³³,

³² Entrevista con Laura García Ces, enfermera profesional, residente en Punta Alta, estudiosa del tema de mujeres en la guerra, admiradora de sus colegas, veteranas de Malvinas.

³³ Fueron Claudia Lorenzini, Nancy Stancato, María Graciela Trinchin, María Alejandra Rossini, Nancy Castro, Liliana Castro y Cristina Battistela, residentes en la provincia de Buenos Aires. Véase: <http://www.consejomujeres.gba.gob.ar/?p=1274> ultima visita:26-5-2015



y el 14 de noviembre del mismo año, un reconocimiento y diploma de parte de la Armada en el edificio Libertad.

Silvia y sus compañeras discuten la legitimidad del criterio de “continental”, reafirmando que “nosotras somos las únicas que atendimos heridos de guerra”. Sin embargo, hay un proyecto de ley de la senadora por La Rioja, Beba Aguirre de Soria, quien plantea el reconocimiento como veterano de guerra a todo aquel que estuvo en contacto con heridos de guerra. La senadora se “enteró” de la existencia de mujeres veteranas a través del libro de Alicia Panero y plantea, en su sitio web “pude descubrir a todas las mujeres que habían estado en Malvinas, muchas de ellas siendo menores de edad, y estudiantes, aspirantes a enfermeras, pero que también fueron destinadas al conflicto bélico de las islas [...] algunas de estas mujeres no pudieron soportar el sufrimiento de la guerra y cayeron en las adicciones por ejemplo, de estas trece mujeres conocí ocho, y pude ver que es muy dolorosa esta herida que les quedó en el alma, más aún sabiendo que en ese momento que les tocó actuar eran adolescentes”³⁴. Por su parte, otras dos enfermeras del hospital de Puerto Belgrano, plantearán en entrevista a un medio de prensa: “Lo que creo justo es que a la gente que estuvo bajo bandera en el ‘82 les corresponde una pensión, a todos sin excepción. Porque en cualquier país hay beneficios en el transporte, en la salud, en todo, para los veteranos de una guerra. Nadie estuvo ajeno al desgaste o a la lesión psicológica”³⁵. Los pedidos de reconocimiento y/o pensiones se multiplican y las hoy veteranas ven en todo esto “aprovechamiento” y “política”³⁶.

³⁴ Oficina de Prensa de la senadora Beba de Soria: 8/4/2015: bebadesoría.com.ar

³⁵ El Diario de la República. “Cuando entré vi filas y filas de camas con heridos” Entrevista a Beatriz Garro y Claudia González. 14 de abril de 2014.

³⁶ Incluso circuló en un momento una supuesta denuncia sobre la participación de menores entre las enfermeras y cadetes que “armaron” el Bahía Paraíso y estuvieron a punto de ser embarcadas, lo cual fue considerado “una aberración más” de la muchas perpetradas por los marinos en la guerra. Esto me fue sugerido por dos de mis entrevistadas



Más allá de los rumores y entredichos³⁷, lo que queda claro es que en cierto momento irrumpen en la escena pública muchos relatos de experiencias de guerra de mujeres y entre los grupos participantes –por lo menos en la Armada– se producen divisiones. Las instrumentadoras del HMC, por varios motivos, “están peleadas” con las navales. Sin embargo, me pusieron en contacto con Laura (ver nota al pie 32) quien me permitió acceso a documentación de una de esas mujeres que fueran cadetes, donde precisa los listados con los datos –nombre y grado– de las mujeres que pertenecían a la Escuela de Sanidad Naval y que trabajaron en el armado del Bahía Paraíso. En esos documentos, Adriana cuenta como le fueron asignadas tareas como si fueran a embarcar –incluso en la Escuela recibieron el despacho de embarco y el seguro de vida, firmados por los Almirantes Anaya y Lombardo– y cómo, algunos días después, se les anunció que el buque no contaría con personal femenino. Algo similar relata María Isabel Mendoza, compañera de Adriana: “Nos dijeron que por una cuestión moral debíamos dejar el buque. Se nos partió el alma, llorábamos porque sabíamos que era una injusticia”³⁸. A pesar de ello, y de los sentimientos de frustración que sintieron, Adriana afirma que todas fueron tratadas muy bien, reconocidas por la trabajo realizado y que en su caso, nunca quiso ni

y también es retomado por la senadora Aguirre de Soria. Hasta principios de mayo de 2015, no pude comprobar nada más que lo que sale publicado en un documento del centro Naval, se dice que a bordo del Bahía Paraíso había 4 aspirantes a marinos menores de 18 años, siendo que “en escenarios de guerra futuro, es deseable no embarcar alumnos” Pellicari López y Parola (2012). Mis entrevistadas incluso sugirieron que existía una denuncia de abuso sexual. La misma minimizada por mis informantes, salió publicada como denuncia oficial días antes que estuvieran finalizando este artículo. Retrata de una denuncia de Patricia Lorenzini contra dos marinos (un teniente y un suboficial) Infobae, 28/5/2015. “La historia de las enfermeras abusadas en Malvinas”

³⁷ Adriana Mantick, ex cabo principal enfermera de la Armada Argentina, le envió a Laura García Ces varios mails con documentos escaseados (diplomas, fotos, cartas manuscritas) donde cuenta su experiencia. Mantick llamó a ese relato “Parte de mi vida en la Armada Argentina”. En esos listados no figura el nombre de Patricia Lorenzini, quien ha llevado adelante la denuncia de abuso sexual.

³⁸ La Gaceta de Tucumán. (2015) “Ellos dejaron en Malvinas la mejor parte de su vida” Entrevista a María Mendoza. 3 de enero.



reclamó nada: “hice lo que me mandaron, servir a la Patria y dar la vida por ella. Siento mucho dolor por todos los muertos de esta guerra, sus madres, hermanas y demás familiares, no me gusta que se lucre con este tema y se digan tantas cosas que no fueron. Personalmente ingresé a la fuerza por voluntad propia, siempre me respetaron y respete a todos sin distinción de clase” (mail de Adriana Mantick a Laura García Ces).

La visibilidad de todas estas experiencias vinculadas a la guerra y los pedidos de reconocimiento, se dan en los últimos años: hasta los 30 años de Malvinas, en 2012, casi no hay menciones al papel de las mujeres en la guerra. Entre 2013 y 2015, se entregan la mayoría de las distinciones y se elaboró el decreto que reconoce a las primeras veteranas de guerra después de Juana Azurduy. Al mismo tiempo, salió publicado el libro de Alicia Panero -*Mujeres Invisibles*. La autora es profesora de Historia, trabaja en el Instituto Universitario Aeronáutico y es esposa de un militar. En su libro, rescata lo que considera las “historias silenciadas de todas las mujeres” profesionales o no, argentinas, británicas e isleñas, y hasta la historia de una enfermera chilena, que “padecieron” la guerra. El libro pone el acento en dos mensajes: las mujeres que hablaron y contaron sus historias, sanaron; las mujeres, aún en la guerra, tienen y son un mensaje de paz³⁹.

A su vez, otras mujeres –como Laura García Ces– que han trabajado en el área de salud y por sus profesiones, tradición familiar o lo que fuera, colaboran con los centros de ex combatientes o simpatizan con la causa Malvinas, tomaron el caso de las veteranas como una bandera propia: Laura investiga y difunde “el papel de las chicas”(es decir, el grupo de instrumentadoras del Irizar) a quienes considera “nuestras heroínas”: ella está en contacto con cientos de personas a lo largo del país “interesados” en la

³⁹ En la página 10: “El objetivo, con este trabajo, es demostrar donde iguala la guerra, y como pueden ser, las mujeres luz donde solo hay sombras y oscuridad, en el idioma que sea” y “Las guerras dejan en la invisibilidad a las mujeres, y hacerlas visibles es un mensaje de paz, que aporta al dialogo permanente.”



temática, que se intercambian información y arman presentaciones que “ofrecen” a distintas entidades. En esas presentaciones, como en las de Silvia, se destaca el lugar de las mujeres en Malvinas -las veteranas del Irizar- pero también, se reivindica en general a las mujeres combatientes y el lugar de la mujer en la guerra, como enfermeras, como trabajadoras de armamentos, y como combatientes –desde Florence Nightingale, hasta combatientes rusas como Lyudmila Pavlichenko⁴⁰ .

Ahora bien, como analista social no puedo más que preguntarme ¿Qué están diciendo todas ellas, sobre la experiencia de las mujeres en la guerra? Silvia dijo: lo importante de las charlas es destacar “el rol de la mujer”. Es interesante pensar las experiencias que abren las experiencias y la reconfiguración de las mismas en nuevos contextos políticos y de sentido. Ante la fascinación por la guerra que percibo en las admiradoras de las veteranas y el discurso “mujerista”⁴¹ del libro de Panero –y su asociación insistente entre “mujer y paz”–, sospecho que hay muchas y nuevas significaciones abiertas por una misma experiencia, que es una y es plural.

⁴⁰ Lyudmila Pavlichenko fue una francotiradora soviética, que actuó en la Segunda Guerra Mundial, siendo considerada una de las más letales del conflicto con un número de 309 muertes confirmadas. Su actuación más relevante ocurrió en Crimea, más precisamente en los combates de Sebastopol. Además de su destacada performance como francotiradora fue una figura política internacional en los años de la guerra, hablando en diversos foros de los EEUU y el mundo acerca de la experiencia de lucha del pueblo soviético. Agradezco estos datos, que me fueron dados por el revisor de Cuadernos de Marte.

⁴¹ El “mujerismo” es un término acuñado por la periodista mexicana Lydia Cacho y que busca dar cuenta de los discursos que tienden a homogeneizar a todas las mujeres, que naturalizan sus roles y aptitudes, se enmarcan en el discurso de la complementariedad con los varones y surge como respuesta a los diversos feminismos. Cacho, Lydia (2012, junio 15) “Entre mujeristas te veas” Sin embargo.com. México DF.

Aventurando conclusiones: Reconfiguraciones de la Experiencia de Guerra...o las guerras de las mujeres.

Fueron apenas 10 días los que Silvia Barrera y sus compañeras a bordo del Irizar vivieron de la guerra de Malvinas. Sin embargo, esos días constituyeron una parte central en sus biografías, en sus trayectorias laborales y en sus identidades. Hoy por hoy dedican parte importante de su vida a difundir aquella experiencia. ¿Qué es lo que comparten con otros? ¿Las sensaciones y sentimientos de esos días? ¿Las anécdotas? No sólo eso. Podría pensarse que lo que comparten es una experiencia que re-ubica y discute los roles de género. Ellas insisten “las mujeres pueden”-pueden incluso ir a la guerra. Puede pensarse que en esta connotación de la experiencia, hay algo que está potencialmente discutiendo el género y buscando redefinir lo femenino. Las mismas experiencias sirven para que unos invoquen los discursos que asocian a las mujeres con la paz -El libro de Alicia Panero, el premio *Forjadoras de la Paz*-; para que otras salgan a la arena pública a reivindicar “el rol de la mujer”; para que otras indaguen y produzcan conocimiento sobre mujeres combatientes y heroínas de guerra de otras latitudes. De alguna manera, que las mujeres que fueron a Malvinas, fueran en su mayoría profesionales de la salud y que el rol de las mujeres en estas profesiones vaya por lo general asociado a una imagen tradicional del género donde la mujer es la cuidadora, ha contribuido con la asociación de mujeres y paz. Si bien hoy por hoy la agenda de las FFAA no está marcada por las hipótesis de conflicto, que se trate de mujeres en las FFAA, que estuvieron en la guerra, también abre otras posibles interpretaciones que no siempre vinculan a las mujeres con los roles tradicionales como el de cuidadoras. Es por ello que puedo plantear que, en el rescate de esta experiencia, se construyen imaginarios/discursos colectivos que buscan tensar, estirar, llevar un poco más allá, los lugares legítimos -“femeninos”- asignados a las mujeres.



Por último, es importante remarcar el contexto en el que esta experiencia es reinterpretada. Como planteamos al principio, ese contexto refiere a la política de defensa⁴² que desde el primer gobierno de Kirchner ha buscado imponer el control civil sobre los militares. Pero, especialmente, hace referencia a las reformas que Nilda Garré comenzó a implementar cuando asumió el Ministerio de Defensa en 2005; reformas, que en palabras de la propia ministra, buscaban la *integración total* de las mujeres a las Fuerzas Armadas⁴³. Estas reformas incluyeron un sinnúmero de capacitaciones y de difusión de “la perspectiva de género” entre los miembros de las Fuerzas. También, incluyeron políticas de bienestar y cuidados, reformas en los uniformes, políticas activas de sensibilización y prevención de la violencia; y la decisión –realizada posteriormente a la salida de Garré del ministerio– de levantar la última restricción dada a las mujeres: la entrada en los cuerpos comando de infantería y caballería del Ejército. Todo el conjunto de medidas produjo cierta institucionalidad que permanece cuando escribo estas líneas –el Consejo de Políticas de Género a nivel ministerial, las Oficinas de Género en cada una de las tres fuerzas–; si a esa institucionalidad le sumamos el hecho de la cantidad de integrantes de las Fuerzas que asistieron a cursos y conferencias sobre “perspectiva de género”, es posible pensar que la conjunción de estos elementos ha contribuido a la construcción de un sentido común en torno a las cuestiones de género y demandas de las mujeres –compartido, por otra parte, con la sociedad civil, como lo demostró la masiva concurrencia a las movilizaciones de #Niunamenos en junio de 2015. Ese sentido común es actualizado y resignificado

⁴² La política de defensa incluye a la política militar. Véase Battaglini (2001 y 2013) Op. cit.

⁴³ He realizado un análisis de las mismas a partir de las experiencias de quienes participaron del Consejo de Políticas de Género del Ministerio de Defensa en Pozzio, María (2014) “Liderazgos femeninos y políticas de equidad de género: el caso de la gestión de Nilda Garré al frente del ministerio de defensa (2005-2010).” VIII Jornadas de Sociología UNLP, noviembre de 2014.

todo el tiempo por los distintos sujetos que pertenecen y/o trabajan en las Fuerzas Armadas –militares y civiles, oficiales y suboficiales, de la Armada, la Fuerza Aérea y el Ejército-. Cada uno de ellos –y entre ellos y ellas, las instrumentadoras quirúrgicas que estuvieron en Malvinas en junio de 1982– se apropia de este sentido común y lo hace suyo a su manera. Con todo esto quiero decir que si el contexto de políticas contribuyó de manera más o menos directa al reconocimiento de las mujeres que participaron en Malvinas⁴⁴; también es importante pensar cómo el mismo propició y catalizó demandas de visibilidad –en general– del lugar de las mujeres en el ámbito militar y bélico –que quizá, no estaban contempladas desde el principio o que emergen desde los actores sociales a partir de dicho contexto.

Para finalizar, quisiera retomar un comentario de una de mis entrevistadas, en torno a los múltiples significados que la experiencia de las mujeres en la guerra, abre y deja: ella decía que las experiencias de guerra que conocía –las “heroínas de Malvinas”, pero también, los de su propia madre en la guerra civil española– demostraban que “somos iguales, que podemos” –matar, combatir, asistir, cuidar, curar, morir por una patria, una causa– al igual que los hombres; pero también, mostraba que “las mujeres en la guerra nos muestran las eternas guerras de las mujeres”. Las guerras de las mujeres, como dice el epígrafe, muchas veces silenciadas y que se dan, también, en tiempos de paz.

⁴⁴ Al respecto, las opiniones de mis entrevistadas difieren.



Referencias bibliográficas:

Badaró, Máximo (2013) *Historias del Ejército Argentino. 1990-2010: democracia, política y sociedad*. Buenos Aires: Edhasa

Battaglino, Jorge (2011) "Política de Defensa y Política Militar durante el kirchnerismo" En: Malamud Andrés y De Luca Miguel *La política en tiempos de los Kirchner*. Buenos Aires: Eudeba.

————— (2013) "Auge, caída y retorno de la defensa en Argentina" *Foreigns Affairs Latinoamérica*. Vol. 13, nº 1, pp. 32-39.

Benedict, Helen (2009) *The lonely soldier: the private war of women serving in Iraq*. Boston: Beacon Press.

Blair, Elsa y Lodoño, Luz María (2003) "Experiencias de guerra desde la voz de las mujeres" *Revista Nómadas*. Universidad central de Colombia, Nº 19, pp. 106-115.

Bonet, Octavio (1999) "Saber y Sentir: una etnografía da aprendizagem da Biomedicina" *Physis. Revista da Saúde Colectiva*, 9 (1), 123-150.

Buroni, JoséRaúl. (2010) "Factores exógenos que influyeron sobre el pensamiento militar argentino en materia de sanidad militar en la primera mitad del siglo XX" Ponencia presentada en el II Congreso Internacional de Historia Militar Argentina, Buenos Aires en 2005. Buenos Aires: Instituto de Historia Militar Argentina.

————— y Gancedo, Alberto Juan (1980) *Reseña Histórica del Hospital Militar Central*. Buenos Aires: Círculo Militar.

Cacho, Lydia (2012, junio 15) "Entre mujeristas te veas" *Sinembargo.com*. México DF.

Ceballos, Enrique M. y Buroni, JoséR. ed. (1992) *La medicina en la Guerra de Malvinas*. Buenos Aires: Círculo Militar

Delgado, Ana; Távora Rivero, Ana y Ortiz Gómez, Teresa (2003) "Las



médicas, sus prácticas y el dilema con la feminidad” *Estudios de Sociolingüística*. 4 (2): pp 589-611.

Diamint, Rut (2008) “La historia sin fin: el control civil de los militares en Argentina” *Revista Nueva Sociedad* n° 213. Pp.95-111

————— (2015) *Sin Gloria. La política de defensa en la Argentina democrática*. Buenos Aires: Eudeba.

Eirenreich, Barbra y English, Dreide. (1981). *Brujas, parteras y enfermeras. Una historia de sanadoras*. Barcelona: Editorial La Sal.

Frederic, Sabina (2013) *Las trampas del pasado: las Fuerzas Armadas y su integración al Estado democrático en Argentina*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

García Marcos, Fermín. (1987) “Hilario de Almeira, Cirujano Mayor del Ejército Argentino: cincuenta años de historia de la medicina militar” *Revista Militar*, Buenos Aires, enero-abril.

Gonzalez Leandri, Ricardo (1999). *Curar, persuadir, gobernar: la construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-18*. Editorial CSIC-CSIC Press.

Hope, Anna (2014) “A short introduction to the female experience of WWI in Britain” *Sociología Histórica*, n° 4, pp. 403-405.

Jacinto, Lizette y Scarzanella, Eugenia (2011) *Género y Ciencia en América Latina: mujeres en la academia y la clínica (siglos XIX y XX)*. Madrid: Estudios de Historia Latinoamericana. AHILA- Iberoamericana

López Terrada, María Luz (1996) “Los estudios histórico-médicos sobre el Tribunal del Protomedicato y las profesiones y ocupaciones sanitarias en la Monarquía Hispánica durante los siglos XVI al XVIII” *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientia rumque. Historiam Illustrandam*. Vol. 16, pp. 21-42.

Matthews, Jenny (2005) *Mujeres y Guerra*. Barcelona: Intermón-Oxfam.

Navarro Suay, R. y Tamburri Barriain, R. (2010) “La sanidad militar argen-



tina y británica en la guerra de las Malvinas” En: *Sanidad Militar*, Revista de Sanidad de las Fuerzas Armadas de España. 66 (2); pp. 117-133.

Nash, Mary y Tavera, Sussana. (2003) *Las mujeres y las guerras. El papel de las mujeres en las guerras de la edad antigua a la contemporánea*. Barcelona: Icaria editorial.

Nordstrom, Carolyn (2004) *Shadows Of war. Violence, power and international profiteering in the twenty first century*. Berkeley: University of California Press.

Palacio, Osvaldo Jorge (2010) “La medicina en combate” En: *La Gaceta Malvinense*, año 9, junio.

Panero, Alicia (2014) *Mujeres Invisibles. Remoto Atlántico sur, 1982*. Edición de autor. Publicada on line por Ocean Book.

Pellicari, Pascual; López, Juan A. y Parola, Miguel (2012) “Buque Hospital ARA Bahía Paraíso” En: *Sanidad Naval en Malvinas*, Boletín del Centro Naval, num. 833.

Poczynok, Iván (2011) “Caminos Cruzados. Un estado de la cuestión sobre las agendas política y académica de la defensa en Argentina (1983-2003)”. *Militares e Política*, nº 9, julio-diezembro, pp- 24-51.

Pozzio, María (2014) “Liderazgos femeninos y políticas de equidad de género: el caso de la gestión de Nilda Garré al frente del ministerio de defensa (2005-2010). VIII Jornadas de Sociología UNLP, noviembre de 2014.

Ortiz Gomez, Teresa (2008) “La práctica sanitaria en la historia ¿una cuestión femenina?” *Eidon* Revista de la Fundación de Ciencias de la Salud, Nº 23, pp. 61-65.

Rayas Velasco, Lucía (2009) *Armadas. Un análisis de género desde el cuerpo de las mujeres combatientes*. México DF: El Colegio de México.

Rico, María Nieves y Marco Flavia (2006) *Mujer y Empleo. La reforma de la salud y la salud de la reforma*. Cepal, Siglo XXI.



Rivero, Pedro E. (2000) "Aportes de la sanidad militar a la medicina argentina: bibliografía del Dr. Pedro G. Rivero" Buenos Aires: Academia Argentina de Historia.

Rodríguez, Marcelo Gabriel (2004) "La Sanidad Militar durante la guerra de la Triple Alianza" Documento Publicado por el Hospital Militar Central.

Scott, Joan (2001) "Experiencia" En: *La Ventana*, Universidad de Guadalajara, N° 13.

Soriano Hernández, Silvia (2006) *Mujeres en guerra en Guatemala y Chiapas*. México DF: CCYDEL-UNAM.

Souza, Pablo y Hurtado, Diego (2010) "La lectura del libro natural: apuntes para una historia de los estudios anatómicos y quirúrgicos en Buenos Aires (1870-1895)". *Manguinhos*, vol. 17, n. 4, pp.885-903.

Veronelli, Juan Carlos y Veronelli Correch, Magalí(2004) *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en Argentina*. Tomos I y II. Buenos Aires: OPS.

Vilardi Julián (s/f) *Origen de la Sanidad Militar Argentina*. Buenos Aires. Biblioteca central del Ejército. Iv3507, cajas 19-17.

Medios de Prensa

Oficina de Prensa de la senadora Beba de Soria: 8/4/2015: bebadeso-ria.com.ar

El Diario de la República. "Cuando entrévi filas y filas de camas con heridos". Entrevista a Beatriz Garro y Claudia González. 14 de abril de 2014.

La Gaceta de Tucumán. (2015) "Ellos dejaron en Malvinas la mejor parte de su vida". Entrevista a María Mendoza. 3 de enero.

<http://www.lagaceta.com.ar/nota/622256/sociedad/ellos-dejaron-malvinas-mejor-parte-sus-vidas.html> última visita: 29 de mayo de 2015.



Parrilla, Juan Pablo “La historia jamás contada de las enfermeras abusadas durante la guerra de Malvinas”. Infobae: jueves 28 de mayo.

<http://www.infobae.com/2015/05/28/1731513-la-historia-jamas-contada-las-enfermeras-abusadas-la-guerra-malvinas>

Revista Metro. “Las chicas de la guerra”. Abril de 2012. <http://www.revis-tametro.com.ar/abril-12/b1.html>. Última visita: 29 de mayo de 2015.

Sala de Prensa. “El 31 aniversario de Malvinas estrena veteranas” 2 de abril de 2013. Secretaría de Comunicación Pública. Presidencia de la Nación.

<http://prensa.argentina.ar/2013/04/02/39516-el-31-aniversario-de-malvinas-estrena-veteranas.php>

Última visita: 29 de mayo de 2015.

TELAM. “Nuestro reconocimiento cuesta más porque fuimos civiles, voluntarias y mujeres en la guerra de Malvinas” 10 de noviembre de 2013.

<http://www.telam.com.ar/accesible/notas/201311/40146-nuestro-reconocimiento-cuesta-mas-porque-fuimos-civiles-voluntarias-y-mujeres-en-la-guerra-de-malvinas.html> Última visita: 29 de mayo de 2015.

