

Chao, Daniel

Los veteranos de la guerra de Malvinas como problema legislativo.

deSignis, vol. 26, enero-junio, 2017, pp. 241-250

Federación Latinoamericana de Semiótica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=606066846016>

Los veteranos de la guerra de Malvinas como problema legislativo. *Malvinas War veterans as legislative problem*

Daniel Chao

(pág 241 - pág 250)

El artículo aborda la constitución del estatuto de los veteranos de la guerra de Malvinas y la intervención del Estado argentino. El análisis se sostendrá en proyectos presentados en la legislatura entre 1984 y 1995, identificando cómo se definieron los diferentes problemas de salud y qué soluciones se plantearon. Al reflexionar sobre cómo surge y se estabiliza en el pensamiento político aquello que se quiere cambiar, concluimos señalando la estabilización del veterano como sujeto desprotegido que lo ubicaron en los primeros años de posguerra entre los desamparados y merecedores de asistencia estatal.

Palabras clave: guerra de Malvinas, veteranos de guerra, actor social, legislación, ideología

The article addresses Malvinas War veteran's status as an intelligible problem and possible to be intervened. We will analyze the projects presented in the parliamentary between 1984 and 1995, identifying how they defined the health problems of these subjects. Reflecting on how mind politics emerges, we conclude by highlighting the stabilization of the veteran as an unprotected and segregated subject.

Keywords: Malvinas War, veterans, social actors, laws, ideology

Daniel Chao es especialista en Historia y Doctorando en Ciencias Sociales por la Universidad Nacional de Entre Ríos (Argentina). Es miembro del Departamento de Comunicación Social y becario doctoral en el IIGHI (CONICET). Sus líneas de investigación comprenden el análisis del discurso político, estudios sobre el Estado, y los veteranos de la guerra de Malvinas en Argentina. E-mail de contacto: l.daniel.chao@gmail.com

Referenciado: 10/12/2016 UAM- 17/01/2017 Lille 3

1. INTRODUCCIÓN

La noción de *racionalidades políticas* abordada por Foucault y recuperada por autores que adscriben a la llamada analítica de la *gubernamentalidad* discute aquellos abordajes que han tomado a la ideología y lo ideológico como el telón de fondo de la discursividad, la acción y el pensamiento político.

Si lo ideológico opera como huella de un discurso sobre otro, o como una relación entre significado, significantes y eventos, la perspectiva gubernamental intenta correrse del terreno de la teorización y propone una lectura de las *racionalidades políticas* entendiéndolas como estilos de pensamiento, que “hacen pensable a la realidad, de tal forma que se vuelve susceptible de cálculo y programación” (Rose y Miller 2008: 16¹). La duda subyacente es cómo las prácticas y el pensamiento sobre esas prácticas se constituyen mutuamente, se traducen, se construyen como problema, configuran la presunción de una realidad que se describe y que se muestra como conocida (crea y pone en juego conocimientos sobre la misma) y es susceptible a ser intervenida para transformarla (Bröckling, Krasmann y Lemke 2011: 11²).

Nuestra propuesta es abordar cómo se constituyó a los veteranos de la guerra de Malvinas como problema inteligible y posible de ser intervenido desde el Estado argentino. Abordaremos el período comprendido entre el inicio de las actividades legislativas luego de la dictadura militar en diciembre de 1983, hasta la promulgación de la Ley 24.734 en septiembre de 1996, pero cuyos proyectos fueron presentados entre 1994 y 1995, que otorgó a los veteranos el derecho de hacer uso de los servicios del sistema de cobertura médica estatal. Esta periodización permite trabajar las dos primeras presidencias de posguerra, la de Raúl Alfonsín (Unión Cívica Radical) y el primer mandato de Carlos Menem (Partido Justicialista). Nos ocuparemos específicamente de aquellos proyectos que han propuesto acciones atenientes a la salud de los veteranos, ya que condensan modos de nombrar el problema que consideramos pertinentes para nuestro planteo. En la primera parte del artículo presentaremos los objetivos ligados a los estudios que se han ocupado de los ex combatientes; en la segunda describiremos algunas condiciones en las que se enmarca nuestro estudio; y finalmente, en el último segmento analizaremos cómo fue problematizada la salud del veterano desde el parlamento argentino.

2. LOS VETERANOS DE LA GUERRA DE MALVINAS COMO PROBLEMA DE LA DEMOCRACIA

La guerra de Malvinas fue el conflicto bélico que enfrentó entre el 2 de abril y el 14 de junio de 1982 a las Fuerzas Armadas de Argentina y el Reino Unido por la soberanía del archipiélago conformado por las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur. Por el lado argentino se movilizó un total de 23.405 hombres, de los cuales 10.289 correspondieron al Ejército, 10.596 a la Armada Naval, 2.314 a la Fuerza Aérea, 65 provinieron de la Gendarmería Nacional y 141 de Prefectura Naval. Es importante destacar que este conflicto confrontó a dos Fuerzas Armadas de conformaciones diferentes, más allá de los recursos técnico-militares: la Argentina entró en guerra con un sistema de conscriptos (una mixtura entre soldados profesionales y civiles bajo el régimen de servicio militar obliga-

torio o conscripción) mientras que el Reino Unido contaba con un ejército enteramente profesional. Esta aclaración no tiene el papel de definir los resultados de la guerra, sino definir el contexto de surgimiento de un tipo especial de veterano: *el ex soldado conscripto*. El servicio militar tuvo carácter obligatorio en la Argentina desde 1901 (Ley 4.031) hasta 1994, y fue no sólo un “dispositivo de nacionalización de amplios sectores y de control social, sino un componente decisivo en la construcción de un Ejército conformado por profesionales (oficiales y suboficiales) y por tropa compuesta por ciudadanos/soldados conscriptos en el marco de una política de defensa nacional fundada en el concepto del “pueblo en armas” (Soprano y Lafferriere 2014: 2).

Los soldados profesionales argentinos poseen un marco regulatorio dado por la Ley 19.101 que define todo su universo laboral en el interior de las FFAA (escalafones, criterios de retiro, etc.) y los grados de cobertura médica en caso de incapacidad y la obligatoriedad de la atención. Este marco era inexistente para los conscriptos en 1982, lo cual abonó el terreno de disputas al finalizar el conflicto. Para dar una dimensión de los afectados por este vacío legal sólo basta mostrar el número de conscriptos movilizados por cada Fuerza: de los 10.289 pertenecientes al Ejército, 7.540 fueron soldados conscriptos y 76 eran civiles cumpliendo funciones; en la Armada, de los 10.596, 3.540 eran conscriptos y 469 civiles, y de los 2.314 movilizados por la Fuerza Aérea, 459 era conscriptos y 48 civiles. Todo esto arroja un total de 11.539 conscriptos y 595 civiles que no contaban con marcos de protección social previstos por ley, es decir más del 50% de los protagonistas de la guerra.

Como marcan algunos autores, estos conscriptos se convertirían en el rostro de la posguerra y el cuerpo por donde pasaron las disputas y el colapso del régimen militar. Un conjunto de investigaciones han abordado los acontecimientos posteriores al conflicto armado, centrándose en el problema identitario de esos veteranos³ civiles (Ménendez 1998; Guber 2001, 2004; Lorenz 2012; Rodríguez 2014). La relación entre el Estado y los ex conscriptos aparece acentuando cuán relevante fueron algunas de las acciones estatales para la posición identitaria de los excombatientes, pero no se ahondó en el despliegue de acciones de Estado y su lógica. Es decir, no se puso el foco en qué *hizo* el Estado respecto a los veteranos de la guerra de Malvinas, y cómo se pensaron los problemas de vida de estos sujetos desde diferentes estamentos del gobierno civil. Como se planteó en la introducción, nuestro objetivo es poder iniciar ese camino abordando una parte del entramado burocrático-estatal: el Poder Legislativo.

3. POSGUERRA, TRANSICIÓN DEMOCRÁTICA Y VETERANOS

Luego del fin de la guerra, el 14 de junio de 1982, el autodenominado Proceso de Reorganización Nacional entró en un colapso institucional que se plasmó en la renuncia del dictador Leopoldo Galtieri, su reemplazo por Reynaldo Bignone, y el llamado a comicios que finalmente se efectuaron en octubre de 1983. El 10 de diciembre de ese año asumió el Dr. Raúl Alfonsín como presidente electo. A la par de acelerar el regreso de la democracia, la guerra de Malvinas, su derrota, y los modos de circulación de la información significaron, en palabras de Lucrecia Escudero, el cierre de un capítulo de la historia discursiva argentina definida como “apogeo y crisis del discurso militar” (Escudero Chau-

vel 1996: 39). Esta inscripción de un discurso autoritario y la necesidad de un rápido rearmado del funcionamiento institucional del país se constituyeron en las condiciones de producción de la práctica política en la inmediata posguerra. En ese sentido el Poder Legislativo, clausurado durante la dictadura, inició sus actividades en un contexto de algarabía democrática, crisis económica y descontento hacia las Fuerzas Armadas. En ese entrelazado figuraba la cuestión Malvinas en diferentes aristas como parte de las preocupaciones nacionales (Escudero Chauvel 1996: 37).

Respecto a los excombatientes, Rosana Guber plantea que una de las primeras medidas del gobierno militar en retirada fue la promesa (incumplida) de incluir a los conscriptos bajo la cobertura médica militar (Guber 2004: 35). En este sentido, qué hacer con la salud de esta masa de conscriptos movilizados en la guerra se convirtió en una de las primeras prerrogativas y disputas. Fue el sostén de lucha de los primeros centros de excombatientes y el tema de los primeros proyectos presentados por los legisladores nacionales en democracia. A la par, algunos autores (Menéndez 1998; Guber 2004; Lorenz 2012) coinciden en que durante los primeros años de posguerra la sociedad y el gobierno construyeron al veterano como *víctimas* no sólo de los británicos, sino fundamentalmente de las Fuerzas Armadas, y esta victimización fue parte de la línea de frontera que les permitió, intentando romper esa imagen, erigir sus identidades como grupo.

Paralelamente, como afirma Belmartino (1995), desde principios de la década de los 80' el sistema de salud argentino tendió a la fragmentación, desfinanciamiento y colapso de su histórico modelo incluyente, cuestión que no cambió con la democracia y se aceleró durante la presidencia del Dr. Carlos Menem. De todas formas, para la autora, la contradicción se daba porque en el imaginario argentino seguía presente el poderoso Estado benefactor que caracterizó a la Argentina de la segunda mitad del siglo XX. Podemos afirmar que estos tres aspectos, la importancia de la salud del veterano, la victimización, y el papel protector del Estado en un contexto de creciente fragmentación del sistema de salud, rodearon las discusiones parlamentarias sobre el tema.

4. LA SALUD VETERANA COMO PROBLEMA LEGISLATIVO (1984 – 1995)

Abordaremos el pensamiento político desde los proyectos legislativos identificando cómo surge aquello que se quiere cambiar, es decir cómo se problematiza la salud del veterano. Desde el punto de vista al que adscribimos, el poder político gobierna mediante problemas que se construyen, se estabilizan, se dotan de regularidad y se hacen inteligibles. Ese problema es entendido no como algo pre-existente, que espera ser revelado por quienes gobiernan, sino que debe ser reproducido como pensable, por lo tanto practicable y operable. Por supuesto que desde el análisis no podemos acceder a lo que piensa tal o cual legislador, pero sí identificar regularidades en sus intervenciones que hagan visible cómo aparece el veterano como sujeto a intervenir. Esta posición sobre las racionalidades políticas se liga a la analítica de la gubernamentalidad, y parte de preguntarse: "si se sugiere esta forma de cambio e intervención, ¿cuál es el problema representado (y constituido)?" (Bacchi 2016: 9⁴). Este punto de vista se aleja de pensar a la intervención política como reactiva para pasar a ver al pensamiento político como productivo y creativo, enfocándose

en la representación del problema, los supuestos de los que parte, los silencios que producen, los efectos buscados, los espacios donde se difunden estas soluciones.

Cabe destacar que el Poder Legislativo argentino está compuesto por dos Cámaras (Cámara baja de Diputados y Cámara alta de Senadores), que cuentan con 257 diputados y 72 senadores. El modelo institucional del gobierno de este país es definido como presidencialista (el Poder Ejecutivo tiene una fuerte incidencia sobre los demás poderes), aunque Mustapic (2000) señala que la legislatura nacional posee grados de autonomía que complejizan la relación con el Presidente. Esto se dio especialmente en el período que tomamos de referencia ya que tanto el Dr. Alfonsín como el Dr. Menem no contaron con mayoría absoluta regular en ambas Cámaras. Asimismo, con 645 leyes en el período alfonsinista y 609 en el primer mandato menemista, la actividad legislativa fue profusa lo cual muestra la vida activa de las cámaras. Si bien esta actividad se mueve en diferentes niveles y con distintos objetivos, es claro que su funcionamiento institucional le da una visibilidad y acceso por encima de otros poderes.

En este análisis trabajaremos con 30 proyectos presentados en ambas cámaras, que alternaron entre proyectos de ley (10), de resolución (10), de declaración (5), y de comunicación (5); asimismo, incluimos un debate parlamentario y dos dictámenes de comisión (uno en Diputados y otro en Senadores) en torno a la aprobación de la Ley 23.109 de beneficios a excombatientes. No tomaremos en cuenta otros aspectos que tengan que ver con la salud de los veteranos (resoluciones ministeriales, presidenciales, programas, etc.), ya que nos interesa abordar los proyectos legislativos por su autonomía y su fuerte institucionalización, más allá de su concreción en leyes o políticas públicas. Abordaremos este corpus atendiendo a cómo se definen los problemas, los actores y qué soluciones se plantean; a la par de señalar qué conocimientos y supuestos rondan las propuestas legislativas.

5. SECUELAS

La primera preocupación legislativa respecto a los excombatientes tuvo que ver con las *secuelas*. Las mismas son entendidas como consecuencias de la guerra y aparecen una y otra vez como si fueran comunes a todos los veteranos. Así, el primer proyecto de resolución sobre la temática (1051-D-83, Vega de Malvasio e Ibañez) pide conocer la “situación integral” y con ese dato reparar esa *secuela*. Se plantea la necesidad de *conocer y compensar* más allá de que se parte de dar por sentado estas consecuencias bélicas. Un problema anclado a este es la *desprotección* de mutilados y heridos (1164-D-83, Paleari, Basualdo, Reali, Torres, Unamuno, García, Britos, Sella, Fappiano⁵), que han quedado *desamparados*, apareciendo un término más específico ligado a la secuela: “la *inutilización o disminución psicofísica*” (1164-D-83) como resultado de la guerra, para lo cual se solicita una pensión estatal con el fin de que estos inutilizados y desprotegidos puedan mantener a sus familias.

No es difícil imaginar la ligazón entre la secuela y la desprotección, pues la primera sería la marca de los desprotegidos. Etimológicamente el término *secuela* nuclea el adverbio *secus* (‘viniendo a continuación’) y la palabra *signum* (‘no solo signo, también aquello que uno sigue’), por lo que refiere a la consecuencia de un proceso, y también a un signo que

marca ese resultado. En este caso la marca física se liga a una simbólica: los sujetos deben ser inútiles y sin otro tipo de protección (los quitaría de su estadio de desprotegidos), por ejemplo ser “beneficiarios de jubilación, pensión o retiro militar”.

En gran medida esto coincide con el pobre merecedor de protección y solidaridad que definió el nacimiento de la política asistencialista y la cuestión social (Castel 1994), puesto que el Estado debe “*reparar*, con equidad, las dolorosas consecuencias de la guerra” a quienes se “*margina* injustamente del derecho a una existencia digna” (1051-D-83, Vega de Malvasio e Ibáñez).

En 1984 se sancionó la ley 23.109 de beneficios a excombatientes, donde figura un apartado especial referido a la salud. El proyecto original (S-404-84) fue presentado por el senador Orlando Britos que ligó estos beneficios a un reconocimiento de derecho negado que permitiría “su *reinserción* en la sociedad y su realización plena como hombres”. En el apartado de salud, emerge la pregunta sobre cómo definir, intervenir la *incapacidad*, y una vez hecho esto cómo re establecer e indemnizar, y *asistir* médica mente. Aquí se alude nuevamente a las secuelas que forman parte de la “especial problemática” de los excombatientes.

Este proyecto, la ley sancionada que se promulgó y puso en funcionamiento recién en 1988 a través del decreto 509 y el debate abierto al respecto, volvía a poner en claro los límites de la intervención: ex soldado, partícipe de batallas, “que no perteneciera al personal de cuadro de las fuerzas armadas”. Proponía además la conformación de tribunales médicos especiales y que cada Fuerza se haga cargo de curar las “secuelas psicofísicas derivada de su participación en el conflicto”. Esa curación era traducida en términos de re establecer al incapacitado al estado previo al conflicto, o al menos, en tanto acto de *justicia*, “normalizar las alteradas condiciones de vida” (S-848-84, Villada y Bittel).

La ley 23.109 se sancionó en septiembre de 1984 y estableció que los “ex soldados conscriptos que han participado en acciones bélicas” tengan prioridades en materia de salud, trabajo, educación y vivienda frente a otros sujetos necesitados. Todavía no se cumplía un año de democracia y los excombatientes eran encasillados junto a los marginales de la sociedad. No obstante, el proyecto del senador Rodríguez Saá (S-129-84) recupera una cuestión interesante: nada se sabe de la *situación* de estos sujetos de los que se asegura tienen secuelas, a los que se debe brindar elementos técnicos específicos como “prótesis, ortesis, servicios de rehabilitación y asistencia psicológica” (ley 23.109) y a los que se debe normalizar.

Entre 1985 y 1986 ingresaron tres proyectos pidiendo la reglamentación de la ley 23.109 bajo un problema más o menos común. Si no se reglamentaba, a estos jóvenes “con secuelas psíquicas y físicas se les priva su rehabilitación y *reinserción social*” (S-62-85, Britos); y la falta de ejecución y puesta en marcha de las prioridades significa que “no se ha solucionado la *afligente* (sic) situación de muchos exsoldados conscriptos” (S-115-85, Gurdulich de Correa). Se piden explicaciones e informes al Ejecutivo, puesto que “*agrava las secuelas psicofísicas* producidas en el campo de batalla” a quienes se han ganado este derecho “ofrendando su vida y salud” (S-668-86, Britos).

Entre 1988 y 1991 no sólo se reglamentó la ley 23.109, también se sancionó la ley 23.848/90 de pensiones a ex soldados, que ubicaba a este colectivo dentro del sistema de seguridad social argentino, y a través de resoluciones complementarias, bajo la órbita del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) y su obra social PAMI (Programa de Atención Médica Integral). Un proyecto de ley de 1991 (D-285-91, González) aludió a la necesidad de incluir a los excombatientes y sus familias entre los beneficiarios del PAMI “ante la conocida situación y sus *secuelas*” y “lógicos *trastornos de salud*”, recordando mutilaciones y relatos de excombatientes respecto a situaciones agonizantes en combate. Lo que se desconoce técnicamente (la *situación integral*) se conoce desde el sentido común.

Esto se hace visible en el intento de constituir una comisión investigadora de la “situación real de los veteranos de guerra y el cumplimiento de la ley 23.109” (D-3585-92, Bisciotti, Alvárez García, Berhongaray, Soria Arch), la cual busca *diagnosticar* lo que se desconoce y lograr un “mínimo bienestar” para los excombatientes. La problematización de este proyecto, por primera vez, se respalda en un conocimiento técnico: una encuesta de 1989 donde se establecía que “[...] en materia de salud, las *secuelas físicas y psíquicas* de la guerra habían producido 32 suicidios y 36 detenidos en diversas cárceles (D-3585-92).

Paralelamente, el problema del desconocimiento reingresa por las denuncias de la Federación de Veteranos de la Guerra de Malvinas (FVGM) sobre incumplimiento del pago de pensión y cobertura a *incapacitados/inválidos* (D-4715-93, Mendoza), lo cual es indispensable para su “autoconocimiento del *trastorno consecuencia de la guerra*” (D-4699-93, Álvarez). Este doble juego entre lo que se sabe (por sentido común) y no se sabe (en cuanto saber técnico) se abre constantemente ya que “existe un desconocimiento de la *situación social*” que hace que el Estado no pueda ayudar a su *recuperación*, además de que el *poder administrador* no se ocupó de hacer cumplir la ley y no se indagó sobre *secuelas morales* (D-1548-95, Estévez Boero, Bravo, Polino, Molinas, Flores, Fernández Meijide, González Gaviola, Zuccardi, Solanas); pero a su vez aparece como problema el poco *respaldo psicológico* para superar traumas, marcado como una falta conocida, como una necesidad (D-2665-95, Granados).

Ambos planteos se sostienen sobre un número: existen doscientos suicidios de excombatientes denunciados por la FVGM. Como afirma Donzelot (2007) el nacimiento de la solidaridad como motor de intervención del Estado en Francia tuvo en el suicidio una de sus justificaciones. No es extraño que el suicidio aparezca como una marca radicalizada de la secuela, la marginación y la desprotección.

6. VÍCTIMAS Y EQUIVALENTES

Por su parte, el término *víctima* (al que aludimos anteriormente) nunca aparece vinculado a la relación Estado-excombatientes, sino ligado a las acciones del bando británico. A través de seis proyectos presentados entre 1991 y 1994, y a partir de algunas denuncias mediáticas de soldados argentinos, la publicación de un soldado inglés (*Viaje al Infierno* de Vincent Bradley) y la investigación de la Scotland Yard británica, la preocupación

ción parlamentaria se centra en la posibilidad que existan argentinos *víctimas de vejaciones*, torturas y asesinatos. La acción planteada oscila entre la conformación de una comisión (D-1254-93, Bischoff; D-1161-94, D'ambrossio) o simplemente que “el Estado actúe” (D-2594-92, Becerra y Ortiz Pellegri; S-1172-92, Olijela del Valle Rivas). Vejación y crimen aparecen 10 años después de finalizada la guerra como un dato tan desconocido como la situación real de los veteranos.

Por otra parte, si como marca Guber (2004: 179) el ingreso al INSSJP podría hacernos pensar en un universo común entre jubilados y excombatientes (ambos *veteranos*), un proceso de equivalencias ubicó a los excombatientes junto a otros sectores definidos como *marginales y desprotegidos*. Esta cuestión emerge en un proyecto de 1993 (D-1268-93, Corchuelo Blasco, Camaña, Peralta) que promueve una desburocratización de la cobertura social para pensionados e incluidos en aquel Instituto. La simple “denuncia de su *condición*” le da “derecho al uso”, caso contrario estas personas deben esperar el largo trámite de afiliación y el primer cobro de la pensión. Estos “beneficiarios”, que se encuadrarían en el mismo paraguas legal, son pensionados por “vejez y por invalidez”, “excombatientes de Malvinas”, “menores hijos de desaparecidos” y “madres de siete hijos”.

Este planteo fue reflotado en otros proyectos hasta convertirse en la ley 24.734/96 y sumó algunos elementos problematizadores. El hecho de automatizar la afiliación se presenta como sostén de ese “derecho al uso” de la cobertura médica, (D-3609- 95, Corchuelo Blasco)por lo cual el principal problema es que “existe un conjunto de sujetos *desprotegidos y necesitados de solidaridad* que tienen restringido” ese acceso a los “beneficios sociales que la comunidad ha comprometido por la *cualidad que los distingue*”.

Asimismo, surgen denuncias en 1995 de suspensiones de afiliación por motivos de traspaso de responsabilidades. Así la cobertura de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) transfirió las pensiones no contributivas a la subsecretaría de Desarrollo Social, por lo cual estos “*carenciados con impedimentos físicos o psicológicos*” (D-4565-95, Bravo, Polino, Fernández Meijide), “sectores en riesgo... más necesitados de *ayuda*” (D-4683-95, Estévez Boero, Molinas, Bravo, Pelin, Fernández Meijide, Zuccardi, Vitar, Polino) quedarían *desprotegidos*, por lo cual “sus necesidades alimentarias, de salud, y subsistencia no admiten demoras que puedan atribuirse a cambios estructurales del *gobierno*” (D-4683-95). La ley promulgada *reconoce* el mismo derecho al uso para estos beneficiarios, ubicándolos en el mismo nivel de *carenza*. Para el pensamiento político, la secuela distintiva de la guerra es puesta en un mismo horizonte técnico junto a otros desprotegidos.

7. CONCLUSIONES

Hemos trabajado los modos en que se constituyó a los veteranos de la guerra de Malvinas como problema inteligible y posible de ser intervenido desde la legislatura argentina entre 1984 y 1995, a partir de identificar cómo se pensaron, argumentaron y definieron los problemas de salud de estos sujetos y qué soluciones se plantearon. Al reflexionar sobre cómo surge y se estabiliza en el pensamiento político aquello que se quiere

cambiar, nos ubicamos en la noción de *problematización* como modo de acceso y abordaje a la racionalidad política ligada a la analítica de la gubernamentalidad.

Pudimos ver el surgimiento y estabilización del veterano como sujeto desprotegido y marcado por secuelas tanto físicas como psicológicas, ubicándolos tempranamente en el gran teatro de los inútiles y desamparados, merecedores de asistencia y solidaridad estatal. A su vez, estas secuelas parecen provenir de un saber de sentido común, de un imaginario, antes que de datos o relevamientos, cuestión que se manifiesta por los pedidos de diagnóstico sobre su situación real. Conviven en paralelo el desconocimiento junto a un supuesto con fuerza de verdad (el de la desprotección), y siempre se imagina una solución vía rehabilitación, normalización o establecimiento de bienestares mínimos para estos hombres signados por la guerra. La imagen del Estado benefactor operando para que sujetos puntuales, con marcas concretas y definidas, no caigan fuera de las redes de lo social se hace presente, argumentada como un acto de justicia para con héroes que se jugaron la vida por la patria.

Esta construcción se reforzó y diversificó al establecer equivalencias entre los veteranos y otros sujetos carenciados, poniéndolos en el mismo rango de beneficiarios de derechos junto a pensionados por vejez e invalidez, menores de 21 años hijos de desaparecidos, o madres de siete hijos. Aquello que distingue a los veteranos –sus secuelas- se configura en dato técnico que posibilita armar una cadena de desprotección que se hace visible en el pensamiento político analizado.

En este sentido podemos afirmar que la salud de los veteranos como problema legislativo en la primera década democrática sólo pudo establecerse definiéndolos como marginales, cuyas fronteras - el peligro de su completa marginación de la sociedad- se delimitaron por la posibilidad de suicidios, cárcel, hambre, o situación de calle. En definitiva, en la racionalidad política argentina de posguerra, la salud de los excombatientes se presentó como una excepción, un paliativo de emergencia tal como la organización sanitaria en tiempos de guerra. En definitiva, como la continuidad de la Sanidad Militar por otros medios.

NOTAS

¹ Traducción del autor

² Traducción del autor

³ Usaré indistintamente veterano o excombatientes para referirme a los ex soldados conscriptos partícipes de la guerra. Ambos términos son utilizados en diversos documentos estatales, más allá de las disputas entre organizaciones por la denominación que tuvieron lugar sobre todo a principios de los 90. Ver (Guber 2004; Lorenz 2012)

⁴ Traducción del autor

⁵Todas las cursivas son del autor

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BACCHI, C. (2016) "Problematizations in Health Policy: Questioning How "Problems" are Cons-

- tituted in Policies", SAGE Open 6 (2), 1-16.
- BELMARTINO, S.** (1995) "Transformaciones internas al sector salud: la ruptura del pacto corporativo", *Desarrollo Económico* 35 (137), 83-103.
- BRÖCKLING, U. {et. al}** (2011) *Governationality: current issues and future challenges*. New York: Routledge.
- CASTEL, R.** (1995) *La metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Estado y Sociedad.
- DONZELOT, J.** (2007) *La invención de lo social*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ESCUDERO CHAUVEL, L.** (1996) *Malvinas: El gran relato: fuentes y rumores en la información de guerra*. Barcelona: Gedisa.
- GUBER, R.** (2001) *¿Por qué Malvinas? De la causa nacional a la guerra absurda*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- (2004) *De "chicos" a "veteranos": memorias argentinas de la guerra de Malvinas*. Buenos Aires: Antropofagia-IDES.
- LORENZ, F.** (2012) *Las guerras por Malvinas*. Buenos Aires: Edhusa.
- MENÉNDEZ, M.** (1998). *La "comunidad imaginada" en la Guerra de Malvinas*. Buenos Aires: Eudeba.
- MILLER, P. & ROSE, N.** (2008) "Governing Economic and Social Life". En *Governing the present: Administering economic, social and personal life*, 1-26, UK: Polity Press.
- MUSTAPIC, A.** (2000) "Oficialistas y diputados": las relaciones Ejecutivo-Legislativo en la Argentina", *Desarrollo Económico* 39 (156), 571-595.
- RODRÍGUEZ, A.** (2014) *Entre la guerra y la paz: la posguerra de los excombatientes del Apostadero Naval Malvinas. Experiencias, identidades, memorias*. La Plata: Tesis Doctoral-UNLP.
- SOPRANO, G. & LAFFERRIERE, G** (2014) "El servicio militar voluntario en las Fuerzas Armadas argentinas entre el final del siglo XX y principios del XXI". En *Conjuntura Austral*, 5 (24), 17-45.