



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS
Departamento de Salud Comunitaria

MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA,
GESTIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
18ª COHORTE / 2015 - 2017

TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER

TÍTULO

Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018

MAESTRANDA
Lic. Luciana Rossini

DIRECTORA
Dra. Anahí Sy

FECHA DE ENTREGA
Febrero de 2021

Lanús, Argentina

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS
Departamento de Salud Comunitaria

MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA,
GESTIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
18^a COHORTE / 2015 - 2017

TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER

TÍTULO

Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018

MAESTRANDA
Lic. Luciana Rossini

DIRECTORA
Dra. Anahí Sy

A mi familia, amigos
y maestros

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi directora de tesis, Anahí Sy, por sus sugerencias, correcciones, paciencia y el apoyo que me ofreció en todo el desarrollo de este trabajo. Por el cariño y aliento incondicional, a Armando Camuffo y Angélica Fuentes. A Fernanda Sabio, por apostar siempre a mí y haberme acercado a este posgrado. A Denise Crudo, Maximiliano Marentes, Cristian Czubara, Pablo Rall y Federico Labanti por las sugerencias y aportes que hicieron en la elaboración de este trabajo. A Guillermo Fassi, Yanina Miragaya, Jorge Ayala y Cecilia Mendy por la amistad. A mis maestros del grado, que alimentaron mi fascinación por el lenguaje. Y, en definitiva, a quienes llevan adelante esta maestría, que me abrió un mundo que desconocía y me posibilitó conocer gente maravillosa y comprometida con la vida.

RESUMEN

La violencia es reconocida como un problema de salud pública a nivel mundial. Las agresiones hacia el personal sanitario en particular afectan no solo su bienestar, sino también la calidad de la atención que provee. Con el propósito de contribuir, desde la perspectiva del análisis crítico del discurso, al conocimiento sobre las violencias en el ámbito de la salud, analizamos una selección de noticias publicadas por los diarios *Página 12*, *Clarín* y *La Nación* entre 2011 y 2018 acerca de situaciones de violencias hacia el personal de salud ocurridas en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires (Argentina). Se busca identificar, describir y comparar los sentidos y las estrategias que conforman las representaciones sociales de esos discursos periodísticos, específicamente, sobre las agresiones por parte de pacientes o de sus allegados. Metodológicamente, se organiza el análisis en tres niveles: el semántico-textual, el sintáctico-semántico y el de la enunciación. Para el primero, se siguen los lineamientos de la Gramática textual; para el segundo, del modelo sintagmático propuesto por la Lingüística Crítica; y, para el tercero, de la perspectiva de la Escuela Francesa de Análisis del Discurso. Los resultados muestran que las violencias son conceptualizadas como un problema social (*Página 12*) o de seguridad (*La Nación* y *Clarín*), y que se identifican dos niveles de responsabilidad por los eventos. Se reconoce como principales responsables a familiares y amigos de los pacientes y, como responsable último, al gobierno bonaerense. Aunque con matices entre los tres medios, predominan las representaciones negativas, que caracterizan como “violentos” a los primeros y como “inactivo” al segundo. Por último, se plantean dos soluciones distintas pero que responden a una misma lógica: “aumentar la dotación policial” (*La Nación* y *Clarín*) vs. “la cantidad de personal y de recursos materiales y tecnológicos” (*Página 12*).

PALABRAS CLAVE: Análisis del discurso; Representaciones sociales; Violencia; Guardias hospitalarias; Buenos Aires.

ABSTRACT

Violence is recognized as a public health problem worldwide. Attacks on healthcare workers in particular affect not only their well-being but also the quality of care they provide. This study aims to contribute to the understanding of workplace violence in healthcare from a critical discourse analysis perspective. It seeks to identify, describe and compare the meanings and strategies that make up the social representations of journalistic discourse regarding attacks suffered by healthcare workers from patients or their relatives. For this purpose, we analyze a selection of articles published by the Argentine newspapers *Página 12*, *Clarín* and *La Nación* between 2011 and 2018 which address violence suffered by healthcare workers in emergency departments of public hospitals in the province of Buenos Aires, Argentina. Methodologically, the analysis is organized in three levels: semantic-textual, syntactic-semantic and enunciation, based on text grammar, syntagmatic models proposed by critical linguistics and the french school of discourse analysis, respectively. The results show that violence is conceptualized as a social problem (*Página 12*) or a security problem (*La Nación* and *Clarín*), and that two levels of responsibility are identified: as those who are directly responsible for the events, mainly relatives and friends of the patients; and as the ultimate responsible the Buenos Aires government. Although there are nuances among the three media, negative representations predominate, characterizing the former as “violent” and the latter as “inactive”. Finally, two different solutions are proposed, despite the same logic that underlies them: “increase the police force” (*La Nación* and *Clarín*) vs. “the amount of personnel and material and technological resources” (*Página 12*).

KEY WORDS: Discourse analysis; Social representations; Violence; Emergency departments; Buenos Aires.

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Totales de entradas identificadas en los motores de búsqueda en la primera etapa del relevamiento de noticias sobre violencias en hospitales.....	68
Tabla 2. Totales de entradas identificadas en las dos etapas de búsqueda de noticias sobre violencias en hospitales.....	70
Tabla 3. Totales de noticias excluidas del corpus.....	70
Tabla 4. Totales de noticias sobre episodios de violencia hacia el personal de salud en hospitales de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018.....	71
Tabla 5. Detalle de notas del corpus definitivo.....	72
Tabla 6. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Ataque de furia en la guardia.....	80
Tabla 7. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “Falta contención a pacientes”.....	90
Tabla 8. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.....	93
Tabla 9. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedente.....	99
Tabla 10. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.....	102
Tabla 11. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Una batahola en el Fiorito.....	109
Tabla 12. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.....	118
Tabla 13. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Policía muy lenta.....	130
Tabla 14. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.....	135
Tabla 15. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Venganzas, destrozos y amenazas.....	140
Tabla 16. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Miedo en el hospital Fiorito.....	145
Tabla 17. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Seguridad en	

hospitales.....	149
Tabla 18. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.....	152
Tabla 19. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes de una violencia que no para.....	160
Tabla 20. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Infantería para proteger a los médicos.....	164
Tabla 21. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.....	172
Tabla 22. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.....	174
Tabla 23. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. A las piñas en el hospital.....	179
Tabla 24. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.....	186
Tabla 25. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes.....	195
Tabla 26. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.....	198

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	17
1.1. <i>Delimitación del problema</i>	17
1.2. <i>Justificación</i>	21
1.2.1. Justificación social	21
1.2.2. Justificación académica	22
1.2.3. Justificación personal	25
2. ESTADO DEL ARTE	26
2.1. <i>Estudios sobre violencias en el sector salud</i>	26
2.2. <i>Estudios sobre la representación de las violencias en la prensa</i>	30
3. MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA	38
3.1. <i>Conceptos de las teorías lingüísticas</i>	38
3.2. <i>Conceptos de las investigaciones en el campo de la salud</i>	41
3.3. <i>Articulación de conceptos</i>	48
4. PREGUNTA, PROPÓSITOS, OBJETIVOS E HIPÓTESIS	50
4.1. <i>Pregunta</i>	50
4.2. <i>Propósitos</i>	50
4.3. <i>Objetivos</i>	50
4.3.1. Objetivo general	50
4.3.2. Objetivos específicos	50
4.4. <i>Hipótesis</i>	51
5. METODOLOGÍA	52
5.1. <i>Marco teórico metodológico</i>	52
5.1.1. Nivel de análisis semántico-textual	52
5.1.2. Nivel de análisis sintáctico-semántico	56
5.1.3. Nivel de análisis de la enunciación	60
5.2. <i>Metodología de análisis</i>	66
5.2.1. Delimitación del corpus	67
5.2.2. Tratamiento de los datos	74
6. RESULTADOS.....	78
6.1. <i>Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús)</i>	78
6.1.1. Página 12	78
6.1.1.1. <i>Ataque de furia en la guardia</i>	78
6.1.1.2. <i>“Falta contención a pacientes”</i>	89
6.1.2. Clarín	92
6.1.2.1. <i>Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA,</i>	92

tras la muerte de un joven baleado.....	92
6.1.2.2. Antecedente.....	98
6.1.3. La Nación	101
6.1.3.1. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.....	101
6.2. <i>Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)</i>	106
6.2.1. Página 12	107
6.2.1.1. Una batahola en el Fiorito.....	107
6.2.2. Clarín	117
6.2.2.1. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.....	117
6.2.2.2. Policía muy lenta.....	128
6.2.2.3. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.....	134
6.2.2.4. Venganzas, destrozos y amenazas.....	139
6.2.3. La Nación	144
6.2.3.1. Miedo en el hospital Fiorito.....	144
6.3. <i>Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)</i>	147
6.3.1. Página 12	148
6.3.1.1. Seguridad en hospitales.....	148
6.3.2. Clarín	151
6.3.2.1. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.....	151
6.3.2.2. Antecedentes de una violencia que no para.....	159
6.3.3. La Nación	162
6.3.3.1. Infantería para proteger a los médicos.....	162
6.3.3.2. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.....	171
6.3.3.3. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.....	173
6.4. <i>Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)</i>	178
6.4.1. Página 12	178
6.4.1.1. A las piñas en el hospital.....	178
6.4.2. Clarín	185
6.4.2.1. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.....	185
6.4.2.2. Antecedentes.....	194
6.4.3. La Nación	197
6.4.3.1. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.....	197
7. DISCUSIÓN	201
7.1. <i>Síntesis y comparación de resultados</i>	201
Grupo A: Hospital Eva Perón (Lanús)	201
Grupo B: Hospital Fiorito (Avellaneda)	209
Grupo C: Hospital Mercante (José C. Paz)	219

Grupo D: Hospital San Martín (La Plata)	225
7.2. <i>Evaluación de resultados</i>	230
8. CONSIDERACIONES FINALES	240
8.1. <i>Sentidos y estrategias discursivas</i>	240
8.2. <i>Diálogo con la salud colectiva y la comunicación en salud</i>	244
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	248
APÉNDICES	256
ANEXOS	465

1. INTRODUCCIÓN

1.1. *Delimitación del problema*

La violencia ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública a nivel mundial (OPS, 2003). En el marco de la atención pública de la salud, las agresiones hacia el personal sanitario constituyen una de las variables que inciden en la salud de los trabajadores del sector y afectan la calidad de la atención (Miret & Martínez Larrea, 2010; Spinelli *et al.*, 2013).

La Argentina no está exenta de esta problemática (Vítolo, 2011; Spinelli *et al.*, 2013; Travetto *et al.*, 2015; Bolzán & Girotti Blanco, 2017). De hecho, entre 2011 y 2018 en varios hospitales de la provincia de Buenos Aires se realizaron paros de actividades para reclamar al gobierno provincial que actuara al respecto –reclamos que en algunos casos fueron acompañados por otras demandas vinculadas con la falta de insumos, la obsolescencia o la carencia de instrumental. Se adoptaron diferentes medidas, como la instalación de botones antipánico y el envío de personal de Infantería a custodiar los hospitales bonaerenses, que se sumaron a los cuidadores hospitalarios y a los agentes policiales.¹ Sin embargo, de acuerdo con testimonios brindados a la prensa por personal de salud y representantes gremiales, no parecen haber sido medidas suficientes para que el problema cesara y para responder eficazmente frente a la variedad y complejidad de los escenarios de violencias que se presentan ni se han mantenido en el tiempo de manera uniforme y sistemática.²

Pruebas de la persistencia en el tiempo de estos problemas son tanto estudios de prevalencia de la violencia en el ámbito de la salud, por un lado, como distintas iniciativas que propusieron modificaciones en las leyes para que los contemplen y medidas de prevención y protocolos de acción, por otro. Así, el estudio realizado por la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA) en 2016 muestra que, para ese año, no todos los nosocomios de la provincia contaban con personal ni equipamiento de seguridad, y el 58 % de los consultados refirió haber sufrido algún tipo de violencia en el entorno laboral, que provino de pacientes en el 60 % de los casos (Bolzán & Girotti Blanco, 2017).

¹ Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

² Sagasti R. (2012). Cuando la violencia le gana a la salud. La Nación [Internet]. 24 sep [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120924>; La Nación. (2015). Estado de alerta en los hospitales bonaerenses. La Nación [Internet]. 12 feb [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150212>

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En cuanto a las iniciativas de índole legal, se puede destacar que, en junio de 2016, la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires (AMM) presentó un proyecto de ley que propuso incorporar al Código Penal (art. 188) el delito –con pena de prisión– de ataques a espacios públicos y privados en la atención de la salud pública y que la agresión fuera un agravante del delito de lesiones.³ Aunque aún no hay modificaciones en la ley penal a nivel nacional, sí se han incorporado sanciones en algunas provincias y ciudades específicas: en Córdoba, cuyo artículo 67 de la Ley 10326 del Código de Convivencia Ciudadana, de 2016, establece hasta 10 días de trabajo comunitario, multas o arresto de hasta 3 días⁴; en Tucumán, cuya Ley de Contravenciones contra la Violencia en Instituciones Educativas y de Salud, sancionada en 2017, contempla entre 5 y 60 días de arresto, multas y tareas comunitarias;⁵ en Santa Fe, que en 2018 incorporó en el Código de Faltas la pena de 10 a 40 días de arresto; y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), donde la modificación en 2017 del artículo 53 del Código Contravencional duplicó las sanciones (trabajo comunitario, multas o días de arresto) para quienes agredan a trabajadores de la salud⁶.

Por otra parte, en abril de 2017, la entonces ministra de Salud de la provincia de Buenos Aires, Zulma Ortiz, firmó la Resolución 921, mediante la cual se creó la Mesa Intersectorial por Hospitales Libres de Violencia. En ese texto se plantea como finalidad el diseño e implementación de estrategias que, desde una perspectiva multisectorial y multidisciplinaria, apunten a la reducción y el abordaje de toda manifestación de violencia, tanto interna como externa, en el ámbito laboral de la salud, mediante acciones que trabajen sobre la multiplicidad de causas que la originan y que busquen sensibilizar e informar a los equipos de salud. Para ello, se propone realizar jornadas y cursos de capacitación, registrar las situaciones de violencia y diseñar protocolos y documentos que fortalezcan una cultura de no

³ Czubaj F. (2016). Por la violencia, proponen que sean delitos los ataques en los hospitales. La Nación. [Internet]. 22 jun [citado 9 jun 2019]; Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20160622>

⁴ Legislatura de la Provincia de Córdoba. (2016). Ley 10326. Código de Convivencia Ciudadana de la Provincia de Córdoba [Internet]. 28 mar [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://web2.cba.gov.ar/web/leyes.nsf/0/552ACB55D877A2A303257F84007D69FA?OpenDocument&Highlight=0,10326>

⁵ Honorable Legislatura de Tucumán. (2017). Ley de contravenciones con respecto a violencia laboral externa en el ámbito de la salud y educación en Tucumán [Internet]. 15 feb [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.femeba.org.ar/documentos/download/3356>

⁶ NCN Noticias Congreso Nacional. (2017). Penas mayores a quienes agredan a docentes y médicos [Internet]. 5 ago [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <https://www.ncn.com.ar/legislatura-caba-penas-mayores-a-quienes-agredan-a-docentes-y-medicos/>

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

violencia.⁷ A partir de la creación de esta mesa, en la misma fecha, fueron elaborados el Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Interna y el Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Externa (resoluciones 922 y 923, respectivamente).⁸ En el primero se establecen los mecanismos de denuncia a disposición del trabajador de salud ante violencia laboral; en el segundo, cómo actuar frente a las agresiones provenientes de los pacientes, sus familiares o acompañantes.

Ahora bien, en el contexto del presente trabajo, lo que interesa particularmente atañe al hecho de que la prensa escrita da cuenta de la presencia de esta problemática en el país, principalmente de eventos ocurridos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, así como de los reclamos, las reuniones, los acuerdos entre autoridades provinciales y de los nosocomios e iniciativas del personal para prevenir y enfrentar estas situaciones.⁹

De acuerdo con la búsqueda que realizamos de noticias publicadas entre 2011 y 2018, estos hechos comienzan a suscitar mayor atención periodística a partir del año 2011, en que por decisión de la entonces ministra de Seguridad de la Nación, Nilda Garré, se retira a los efectivos de la Policía Federal que prestaban servicios adicionales en los hospitales públicos porteños¹⁰. Asimismo, nos mostró que el carácter de noticiable de la temática se produjo también respecto de situaciones de violencias ocurridas en nosocomios u otros efectores de la región que es foco de nuestro interés: la provincia de Buenos Aires, y en particular el Conurbano bonaerense.

Así, encontramos coberturas periodísticas de eventos en los que se produjeron, por ejemplo, intentos de robo, de abuso sexual o reacciones consideradas violentas ante la comunicación de fallecimientos. Tal es el caso de una nota de abril de 2012 en que *La Nación* relata que dos hombres habrían irrumpido en una sala de primeros auxilios de Florencio Varela en busca de drogas y, ante la negativa, intentado violar a una médica y acuchillado al

⁷ Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 921. Creación de la Mesa Intersectorial por Hospitales Libres de Violencia [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-921-Creaci%C3%B3n-MIHLV.pdf>

⁸ Véanse Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 922. Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Interna [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-922-Violencia-Interna.pdf>; y Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 923. Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Externa [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-923-Violencia-Externa.pdf>

⁹ La Nación. (2013). Botones antipánico para otros ocho hospitales bonaerenses. *La Nación*. [Internet]. 13 feb [citado 9 jun 2019]; Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20130213>

¹⁰ De hecho, hemos encontrado muy pocas noticias sobre violencias hacia el personal de salud publicadas en el año 2010.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

chofer de ambulancia que habría querido defenderla.¹¹ Por su parte, en julio de 2017, *Página 12* da cuenta de un hecho ocurrido en la guardia del Hospital Materno Infantil Oller, de San Francisco Solano (Quilmes), donde unas veinte personas habrían amenazado a los médicos luego de que falleciera un paciente que había sido derivado de otro centro médico y estaba a la espera de ser trasladado a la unidad coronaria del hospital Isidoro Iriarte.¹² En octubre de 2018, el mismo diario informa un intento de violación sufrido por una residente del servicio de Obstetricia del hospital Evita Pueblo de Berazategui.¹³

Siguiendo a Martini, definimos como noticiabilidad “la construcción periodística de un acontecimiento cuya novedad, imprevisibilidad y efectos futuros sobre la sociedad lo ubican públicamente para su reconocimiento” (2000, p. 33). En tanto construcción, el relato periodístico supone representación y configuraciones de sentidos de los hechos y sus actores.

En este sentido, con el propósito de contribuir al conocimiento sobre un problema de salud desde la perspectiva del análisis del discurso, se analiza cuáles son y cómo se construyen discursivamente, en las noticias de los diarios *Clarín*, *La Nación* y *Página 12*, las representaciones sociales acerca de las causas, las posibles soluciones y los participantes involucrados en las situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018. Específicamente, nos circunscribimos a las noticias sobre agresiones por parte de los usuarios de los servicios o sus allegados, sean estos familiares o amigos.

Cabe aclarar que esta tesis admite dos modalidades de lectura: una interesada en el proceso del análisis lingüístico de los datos y otra cuyo interés esté centrado en los resultados obtenidos a partir de él. La propuesta es que cada lector pueda “elegir su propia aventura”, de manera que, si opta por el primer recorrido, encontrará un desarrollo exhaustivo en el capítulo 6, de resultados. La descripción exhaustiva que presentamos en ese apartado puede resultar ardua; sin embargo, decidimos su inclusión a fin de transparentar el proceso analítico. Si se opta por ir directamente a la presentación analítica de la información resultante, se podrá “saltar” al capítulo 7 de discusión, donde formulamos una síntesis que reorganiza los resultados del análisis de manera más integrada, con el fin de establecer comparaciones entre

¹¹ Musse V. (2012). Golpes y ataque sexual a una médica. *La Nación* [Internet]. 20 abr [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120420>

¹² *Página 12*. (2017). El sistema de salud en crisis. *Página 12* [Internet]. 15 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/56641-el-sistema-de-salud-en-crisis>

¹³ *Página 12*. (2018). Abusada en hospital. *Página 12* [Internet]. 24 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/150871-abusada-en-un-hospital>

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

los grupos de noticias. Además, puede encontrarse allí una lectura en diálogo y discusión con otros autores que trabajaron la representación de las violencias y de temáticas de salud en la prensa.

1.2. *Justificación*

1.2.1. **Justificación social**

La relevancia social del estudio de las violencias es expresada por Minayo y Ramos de Souza (1997) y Minayo (2005), para quienes las violencias condicionan la calidad de vida de las poblaciones.

Siguiendo a Michel Wieviorka –quien señala que a la violencia revolucionaria de los años 60 y 70 en América Latina le siguió una tendencia hacia formas de violencia de orden económico-financiero–, Minayo (2005) subraya que este tipo de violencia –denominada “posmoderna”– ya no busca cambiar el Estado, sino debilitarlo, para tener mayor libertad en la consecución del objetivo de obtener bienes económicos y poder. Esta nueva modalidad del fenómeno consiste en un proceso de “exacerbación de las relaciones sociales” producto de problemas crónicos de desigualdad, miseria y pobreza a los que se han añadido nuevos procesos de exclusión provocados por la reestructuración productiva.

En tanto efecto del crecimiento de la desigualdad social, del desempleo, de la tenencia de armas, del crimen organizado, de la impunidad policial y de la falta de políticas públicas, la violencia afecta principalmente a los sectores más pobres de las poblaciones, que son expulsados del mercado de trabajo –o precarizados–, sometidos a la violencia del mercado y del Estado, empujados a una pugna por el acceso a los bienes económicos y de consumo y, muchas veces, al aniquilamiento mutuo:

Se observa hoy en la sociedad latinoamericana, sobre todo en las regiones metropolitanas y en los grandes centros urbanos, el crecimiento de su expresión instrumental, como recurso para acceder o conquistar mercados de bienes y de poder. Ello se expresa en un contexto de desfasaje de la oferta pública de oportunidades, de condiciones y espacios en una sociedad cada vez más competitiva con relación a demandas subjetivas de personas y grupos no contemplados en la dirección de las nuevas formas de desarrollo. Según Wieviorka (21), la violencia es también la voz de los sujetos no reconocidos, rechazados, prisioneros de las masas desdeñadas por la exclusión y por la discriminación social. (Minayo, 2005, p. 75-76)

La autora sostiene que los daños, las lesiones y los traumas provocados por las violencias generan perjuicios emocionales, sociales y económicos para las víctimas y para sus

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

familias. En cuanto al sistema de salud, provocan un aumento en los costos de la atención de emergencias, la asistencia y la rehabilitación –dado que suelen requerir procedimientos más onerosos que los convencionales– (Minayo, 2007), afectan la organización de los servicios e involucran a los propios profesionales de la salud, que muchas veces son víctimas de las violencias, pero que también son “actores que reproducen, contribuyen para superar o exacerban sus expresiones” (Minayo, 2005, p. 77).

Según lo planteado hasta aquí, el estudio de las violencias se fundamenta en que afectan la calidad de vida de las personas, son resultado de la desigualdad social, expresión de las relaciones sociales y voz de los expulsados por el sistema. En el caso de las agresiones hacia el personal de salud en particular, en que se ven afectados tanto los costos como los individuos, la organización y la calidad de la atención. A continuación, abordaremos la necesidad del análisis discursivo de las representaciones sociales en torno a esta problemática.

1.2.2. Justificación académica

De acuerdo con la Lingüística Crítica (Trew, 1983; Hodge & Kress, 1993) –corriente de investigación que reconoce como antecedente al funcionalismo de Halliday– el lenguaje es constitutivo y constituyente de la realidad social: la refleja, pero también la constituye, puesto que no hay actos de percepción pura y el lenguaje organiza la percepción comunicable (Halliday 1975; 1982)¹⁴. En consecuencia, la totalidad de la experiencia humana está clasificada con determinados valores en la lengua y cada acto de enunciación (Benveniste, 2004) conlleva la puesta en funcionamiento de categorías que implican una concepción del mundo (Voloshinov, 1992), una clasificación cuyos significados no son naturales sino sociales, en tanto construidos por el ser humano mediante la interacción lingüística.

En ese sentido, cuando se habla de “violencias” se actualizan una serie de representaciones que implican concepciones acerca de lo que se entiende por este término.

¹⁴ Halliday entiende el lenguaje como un potencial de significados. Las lenguas constituyen sistemas semánticos de opciones, entre las que los hablantes optan en el momento de hablar o escribir, en situaciones comunicativas concretas y bajo ciertos condicionamientos formales y sociales. Estas opciones se combinan en redes que se corresponden con las funciones básicas del lenguaje: la función ideativa, la interpersonal y la textual. La primera refiere al hecho de que el lenguaje sirve para expresar el contenido de la experiencia que el hablante tiene del mundo exterior y de su mundo interior; mediante esta función, estructura la experiencia y contribuye a determinar la visión del mundo. La segunda, a que el lenguaje sirve para establecer relaciones sociales, para expresar los roles sociales y los roles comunicativos creados por el propio lenguaje en la situación comunicativa. Y la función textual es la que cumple al ofrecer a los hablantes los medios para construir textos; es decir, fragmentos de lenguaje en uso, hablados o escritos, de cualquier longitud, que conforman una totalidad unificada, que son coherentes consigo mismos y con respecto al contexto de situación. Estas tres funciones se proyectan en la estructura de la cláusula.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Siguiendo a Raiter (2002, 2003) y Raiter *et al.* (1999), cuando hablamos de “representaciones” nos referimos a imágenes mentales que devienen sociales en la interacción verbal y conforman la base sobre la cual interpretar los nuevos fenómenos. Por tratarse de un mecanismo innato, siempre habrá representaciones, pero sus contenidos se pueden modificar históricamente (Raiter *et al.*, 1999; Raiter, 2002). Si además se considera que el concepto de “violencias” es polisémico (Minayo & Ramos de Souza, 1997), una construcción social cuya comprensión depende del devenir histórico de una comunidad dada, pero que en la sociedad argentina en particular representa un problema de salud pública cada vez más acuciante (Spinelli *et al.*, 2005), el análisis discursivo de este signo cobra especial relevancia.

Más adelante, veremos que los medios inciden en la agenda pública por su capacidad de llegar a muchas personas, por el lugar simbólico desde el cual enuncian y por la forma de sus mensajes (Raiter, 2002). Al ser percibidos por la sociedad como grupo prestigioso (Sánchez, 2002), enuncian desde un lugar simbólico de privilegio que les permite generar un efecto de verosimilitud y de omnipresencia (Raiter, 2002). En añadidura, las representaciones que construyen interactúan con otras ya existentes en los sistemas de creencias de las personas; de manera que estas últimas pueden verse reforzadas, modificadas o bien se pueden construir nuevas representaciones (Raiter, 2002). Por consiguiente, para indagar en las representaciones sociales en torno a la significación de las violencias, la prensa escrita constituye un medio fructífero, en tanto actor social que incide de modo decisivo en la agenda pública y en la medida en que pone en circulación nociones de sentido común (Raiter, 2003) que no dan cuenta de la complejidad de problemas como este.

La crítica de las formas lingüísticas es necesaria porque los signos lingüísticos no son neutrales, sino que expresan concepciones del mundo, y los distintos grupos sociales pugnan por imponer sus sentidos y acentos valorativos en el proceso de significación (Voloshinov, 1992). En el caso que nos ocupa, la advertencia de Minayo (2005) acerca de la complejidad de determinar las causas y de emitir un juicio de valor acerca del sentido de las violencias pone de relieve esa pugna en torno a su significación. Como muestra de esa complejidad, Minayo se refiere a la falta de consenso sobre las violencias que puede observarse en las opiniones de los especialistas en los diarios, en las que los mitos y las creencias en torno al tema distorsionan la realidad.

De hecho, esa distorsión o simplificación de la realidad fue observada por diferentes investigadores que, al estudiar la representación de las violencias en los medios de comunicación, coincidieron en señalar que, en lugar de profundizar, justamente, en su carácter

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

complejo y multicausal, contribuyen a la demonización y estigmatización de determinados sectores sociales. Por ejemplo, en su estudio acerca de la violencia en ciudades brasileñas y otras de América latina, Sodré (2001) indica que la exhibición mediática del crimen refuerza cierto consenso en torno a la gestión policial de los conflictos sociales para disciplinar a la sociedad. Y Reguillo (1997, 1998) afirma que la prensa reproduce discursos y narrativas que refuerzan la percepción de los marginales, los pobres y los excluidos como sujetos amenazantes; a partir de identificarlos como delincuentes, se los responsabiliza por la delincuencia, la inseguridad y la violencia.

En cuanto al estudio y abordaje de la problemática, Minayo (2005) sostiene que la violencia constituye un objeto de estudio del campo de la salud, por sus consecuencias sobre la calidad de vida, por el aumento en la demanda de atención y cuidados médicos y hospitalarios que provoca y porque forma parte del concepto ampliado de salud. Pero que no puede ser reducida al campo médico, porque se trata de un fenómeno social complejo, pluricausal, que forma parte de los procesos histórico-sociales, y requiere, por ende, ser comprendido desde un enfoque pluridimensional y abordado de forma intersectorial e interdisciplinar. En este sentido, Minayo y Ramos de Souza (1997) subrayan el rol de las ciencias sociales:

Las ciencias sociales llaman la atención sobre los aspectos culturales relacionados tanto con el modelado de la conciencia, los usos y costumbres que se actualizan en el cotidiano, como con la “naturalización” de la violencia y la creación de una ideología que rechaza o justifica los límites de la tolerancia social. (p. 523)¹⁵

Por su parte, Figueras y Bañón Hernández (2015) identifican tres dimensiones de análisis en la relación entre discurso y salud/enfermedad:

El discurso como demostración de salud o de enfermedad (el estudio del discurso patológico); el discurso como herramienta generadora de salud o de enfermedad (el discurso terapéutico); y el discurso como manifestación de una determinada construcción social de la salud, de la enfermedad y de la discapacidad (el discurso mediático, por ejemplo). (p. 132)

¹⁵ Traducción libre de la autora. Texto original: “As ciências sociais nos chamam ainda a atenção para os aspectos culturais concernentes tanto à modelagem da consciência, dos usos e costumes atualizados no cotidiano como à 'naturalização' da violência e à criação da ideologia que repele ou justifica o limite da tolerância social” (Minayo & Ramos de Souza, 1997, p. 523).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el contexto del presente trabajo, nos abocamos al estudio de la construcción social, en la prensa, de una problemática de salud, que es un tipo específico de violencia que tiene lugar en el campo de la salud, cuyo análisis puede permitirnos comprender cómo se significan las relaciones sociales entre trabajadores y usuarios de los servicios.

Adoptando una perspectiva interdisciplinaria, esta investigación se enmarca en el campo de las investigaciones en salud y propone analizar qué sentidos les atribuye la prensa escrita a las violencias hacia el personal de salud mediante una metodología proveniente de la lingüística. Consideramos que analizar cuáles, cómo son y de qué manera los diarios ponen en circulación nociones de sentido común en torno a la problemática elegida puede contribuir a los estudios cualitativos en el campo de la salud sobre violencias en Argentina.

1.2.3. Justificación personal

Habiéndome formado en la carrera de Letras, específicamente en la orientación en lingüística, me inscribí en la Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud motivada, en principio, por el interés de incursionar en un campo del conocimiento que me resultara relevante desde el punto de vista social.

Mi propósito era –y es– intentar hacer un aporte a la investigación en salud y a los estudios de la comunicación en salud desde el análisis del discurso. Partiendo del supuesto de que el uso del lenguaje no es transparente, que expresa concepciones del mundo y que contribuye a la naturalización de representaciones que sostienen un estado de cosas que, muchas veces, es injusto, estimo que la crítica lingüística es convergente con la perspectiva crítica, social e interdisciplinaria que propone este posgrado.

Considero que el haber cursado esta maestría me va a permitir contextualizar y comprender mejor la problemática de salud que elegí para analizar, así como ofrecer una explicación de los resultados que no se agote en cuestiones lingüísticas.

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. *Estudios sobre violencias en el sector salud*

Acerca de las consecuencias de la violencia en el lugar de trabajo, Vítolo (2011) y Miret y Martínez Larrea (2010) señalan efectos en el individuo y en las organizaciones. En el individuo, van desde lesiones físicas leves o graves, inhabilitación física temporal o permanente, trauma psicológico o muerte. En la organización, puede generar entornos laborales hostiles, desmoralización del trabajador, estrés laboral, mayor rotación del personal y disminución de la confianza en la dirección y en los compañeros de trabajo.

En el caso de la violencia hacia el personal de salud, aunque se han implementado estrategias de prevención –como señales de emergencia, alarmas y detectores de metales– y creado registros de agresiones, las medidas de seguridad no siempre logran evitarlas y una gran cantidad de hechos no son denunciados (Miret & Martínez Larrea, 2010). En la provincia de Buenos Aires, como hemos mencionado, en los hospitales públicos se han colocado botones antipánico, reforzado el personal de seguridad y hasta rediseñado algunos espacios dentro de los efectores para controlar la circulación de los pacientes.

Respecto de los espacios en los que tienen lugar los hechos de violencias hacia el personal de salud, tomando elementos de distintas propuestas, Cantera, Cervantes y Blanch (2008) indican que pueden ocurrir en cualquier escenario en que el personal sanitario desarrolle sus actividades (hospitales, clínicas, sanatorios, centros de rehabilitación, viviendas particulares, etc.) y los definen como

[...] un incidente (aislado o en serie) en forma de conducta hostil (generalmente verbal, a veces física) dirigida por una o varias personas (pacientes, familiares o acompañantes) hacia personal que los atiende en el marco de una organización de servicios sanitarios, en circunstancias relacionadas con su trabajo y que ponen en peligro la seguridad del mismo, su bienestar o su salud, consideradas en su triple dimensión somática, psicológica y social. (p. 50)

Miret y Martínez Larrea (2010) añaden que la violencia hacia el personal de salud tiene mayor incidencia en los servicios de emergencias, los hospitales psiquiátricos, las unidades de ancianos, los centros de rehabilitación de adictos y las ambulancias. Entre los factores de riesgo, mencionan algunos vinculados con la interacción entre el personal y los usuarios de los servicios (negativas a brindar atención; ingresos o altas contra la voluntad del paciente; limitaciones en el consumo de alimentos o sustancias) y otros con las características de la localización de los efectores y el tipo de cuidados que brindan. Cantera, Cervantes y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Blanch (2008), por su parte, señalan también como factores de riesgo patologías psiquiátricas y el abuso del alcohol o de drogas. El impacto en sus trabajadores se ha relacionado con estrés, la disminución de la productividad y de la calidad del cuidado del paciente (Travetto *et al.*, 2015), el ausentismo, las rotaciones, las bajas y el deterioro de la motivación e implicación laborales (Cantera, Cervantes & Blanch, 2008).

Travetto y otros (2015) realizaron, en el año 2013, una encuesta electrónica a través del sitio IntraMed –una red social de profesionales de la salud– para determinar la frecuencia de agresiones, verbales y físicas hacia estos profesionales en el ámbito hispanohablante (específicamente, de Argentina, México, Colombia, Paraguay, Perú, Uruguay y España). Entre los resultados, encontraron los siguientes: a) el 66,7 % de los encuestados refirió haber sufrido alguna agresión (de las cuales el 11,3 % fueron físicas), porcentaje que muestra un incremento respecto de la frecuencia hallada en un estudio previo del año 2006; b) los profesionales más jóvenes fueron los más afectados (25 a 34 y 35 a 44 años); c) el 73,4 % de los episodios ocurrió en instituciones públicas (principalmente, en el área de emergencias); d) los desencadenantes más frecuentes fueron la demora en la atención y la carencia de recursos; e) entre los factores de riesgo, se destacaron el desarrollo de actividades en áreas de emergencias y de cuidados críticos y la comunicación de fallecimientos; f) las agresiones que mayor correlación mostraron con secuelas fueron las físicas.

Otros datos de esta encuesta merecen un comentario aparte. Por una parte, los autores señalan que, contrariamente a lo hallado en otras investigaciones, en la mayoría de los casos el agresor se encontraba en pleno uso de sus facultades, lo cual derriba algunos prejuicios. Por otra parte, aunque se trate de una problemática extendida a nivel global, el contexto social influye en sus causas y modalidades. En este sentido, concluyen que las causas desencadenantes dejan al descubierto las falencias estructurales de los sistemas de atención sanitaria latinoamericanos en particular.

Finalmente, no observaron diferencias significativas en relación con la presencia o ausencia de personal de seguridad en los efectores de salud, y un 46 % de los encuestados declaró sentirse inseguro en el lugar de trabajo, aun en casos en los que se contaba con personal de seguridad. Este es un dato relevante para el presente trabajo, puesto que el tópico de la presencia vs. la ausencia de policía o de seguridad privada en los nosocomios es una constante en las noticias periodísticas sobre las violencias hacia el personal de salud.

Con respecto a la provincia objeto de interés de este trabajo, podemos mencionar la investigación realizada por Spinelli y equipo (Spinelli *et al.*, 2013). Se trata de un estudio de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

campo realizado en dieciocho hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires entre 2010 y 2012 cuyo objetivo fue indagar en la situación de salud de los trabajadores de la salud de los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires.

Para explorar la violencia en el trabajo, se les preguntó a las personas de la población estudiada si habían vivido en el trabajo, en los últimos 12 meses, situaciones de discriminación (por edad, nacionalidad, sexualidad, etnia o color de piel, minusvalía, orientación sexual, orientación ideológica y religión), de acoso (sexual o psicológico) y de agresiones físicas por parte de compañeros, superiores, pacientes o familiares de pacientes.

El 9 % de los trabajadores refirió haber sido discriminado en alguna ocasión, mayoritariamente por edad y orientación ideológica (siendo los de enfermería los más afectados por la discriminación por edad), y el 4,1 % haber sufrido acoso sexual. Respecto del acoso psicológico, los encuestados refirieron haber experimentado al menos una vez alguna de las siguientes situaciones: falta de diálogo por parte de los compañeros (34 %); amenazas (21,8 %); falta de asignación de tareas (17,1 %) y asignación de tareas humillantes (9,8 %). Estos comportamientos provinieron mayoritariamente de compañeros de trabajo (17,7 %), superiores o jefes (15,1 %), pacientes o familiares (9,7 %) y subordinados (2,8 %). Los técnicos de laboratorio y los licenciados en enfermería indicaron que recibieron esos tratos por parte de compañeros de trabajo (35,3 % y 27,4 %, respectivamente), mientras que los auxiliares de enfermería y los médicos por parte de pacientes y familiares (17,2 % y 15,3 %, respectivamente). En cuanto a las agresiones físicas, el 26,7 % de los trabajadores respondió haberlas vivido o conocer a alguien que las sufrió. El de los médicos mostró ser el segmento ocupacional más afectado (40,4 %), quienes señalaron como agresores a los pacientes y familiares en el 62,9 % de los casos y a compañeros de trabajo en el 18,4 %.

Si bien se trata de una investigación más amplia –no circunscrita al problema de la violencia dirigida a los trabajadores de la salud– constituye un aporte para la presente investigación en la medida en que problematiza la relación salud y trabajo y, a partir de explorar diferentes dimensiones que intervienen en esa relación, ofrece una lectura de la violencia que busca “alejarse de categorizaciones cerradas como *mobbing*, que tienden a producir una clausura simbólica y psicologizante que victimiza al trabajador” (Spinelli *et al.*, 2013, p. 244). En su lugar, los autores proponen salirse de la lógica de víctimas y victimarios para pensar las violencias en términos de ciudadanía, de los derechos de los usuarios y de los trabajadores de los servicios de salud “a una atención de salud, a condiciones de vida adecuadas, a participar y a trabajar en condiciones dignas” (Spinelli *et al.*, 2013, p. 140).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Asimismo, entienden que la complejidad de esta problemática requiere un abordaje contextualizado, en el marco de las relaciones sociales en las que se producen: las relaciones intersubjetivas entre trabajador de salud y usuario de los servicios. Pues –sostienen– el aumento de las situaciones de violencias entre ellos evidencia el deterioro de tales relaciones.

Por su parte, la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires (FEMEBA) realizó entre agosto y septiembre de 2016 una investigación –en el marco de un programa institucional de prevención y abordaje de la violencia sanitaria– con el objetivo de identificar la prevalencia y el perfil epidemiológico de la violencia laboral externa hacia los médicos nucleados en esa entidad. Para ello, se realizó una encuesta (electrónica, voluntaria y confidencial) que fue respondida por 664 médicos.

Los resultados del estudio, expuestos por Bolzán y Girotti Blanco (2017), mostraron que el 58 % de los consultados afirmó haber sufrido algún tipo de violencia en el ámbito laboral, en el sector público en el 65 % de los casos; el 89 % fue víctima de violencia verbal y el 4,4 % de violencia física; la especialidad más afectada fue la de clínica médica y la franja etaria la de 40 a 59 años; y en el 60 % de los casos la agresión provino de pacientes, la mayoría de las veces en la primera consulta. Con respecto a los desencadenantes, un 32 % de los agresores respondió de manera violenta ante la demora en la atención, un 18,2 % actuó bajo el efecto del alcohol, de drogas o padecía alguna patología mental preexistente al momento de la consulta, y un 16,9 % reaccionó violentamente luego de recibir el informe de un resultado inesperado. En cuanto al entorno, el 57 % declaró no contar con cámaras de seguridad en el lugar de trabajo y el 61 % refirió la ausencia de personal de seguridad. Luego, solamente 20 de cada 100 médicos declaró haber recibido información sobre la problemática y el 26 % sobre cómo comunicar noticias adversas. En relación con las consecuencias de las agresiones, el 41 % dijo haber sufrido secuelas psicológicas y solamente un 8 % sentirse seguro en su lugar de trabajo. Por último, si bien el 63 % refirió haber denunciado la agresión a la autoridad sanitaria o a la dirección de la institución, el 88 % no inició acciones judiciales.

El estudio concluye señalando la necesidad de políticas nacionales que aborden el problema de la violencia sanitaria externa, dado que las únicas existentes para ese entonces eran provinciales. Asimismo, que es menester un abordaje integrado, participativo, multidisciplinar y sistemático, centrado en la organización, el entorno, el factor laboral, la capacitación y la cultura relacional, que se adecue al contexto cambiante y que promueva la virtud de la tolerancia y el ejercicio de la solidaridad relacional.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Para finalizar, destacaremos algunos resultados de una investigación cuyo aporte nos amplía la comprensión de la problemática. Se trata de un estudio cualitativo acerca de las percepciones y experiencias sobre comportamientos violentos hacia el personal de salud realizado en cuatro departamentos de emergencias del norte de Inglaterra, dependientes del National Health Service (NHS), realizado por Knowles, Mason y Moriarty (2013). Arriba a conclusiones similares a las expuestas en las páginas precedentes en cuanto a los factores de riesgo y los desencadenantes de las violencias, pero se añaden algunos detalles interesantes.

En primer lugar, los entrevistados manifestaron que la violencia es parte constitutiva de sus vidas laborales, de manera que tienen incorporada la expectativa de que, de un momento a otro, se va a producir una situación violenta. Sin embargo, no siempre las reportan porque el sistema de registro les resulta engorroso y burocrático. En segundo lugar, aunque informaron que es más frecuente la violencia verbal que la física, algunas intimidaciones verbales les resultan más atemorizantes que la amenaza de violencia física, cada vez que aquellas implican una posible intromisión en la vida privada: “*We know where you live*” (Knowles, Mason y Moriarty, 2013, p. 927). En tercer lugar, refirieron que perciben un aumento en las expectativas de los pacientes en cuanto a la atención, situación que –inferen– puede elevar los niveles de agresión, e interpretan que esta demanda de tratamiento inmediato, en particular entre la gente más joven, es producto de un cambio cultural, de la cultura del “no puedo esperar”. Sienten que es muy poco lo que pueden hacer al respecto y que la forma en que los medios de comunicación cubren estos hechos tiene un impacto negativo sobre el comportamiento de los pacientes, porque dejan sentado el precedente de que la violencia es una vía posible para exigir sus derechos de atención de la salud. En paralelo con este cambio cultural, los autores resaltan que en Inglaterra en el período 2008-2011 se registró un incremento en la demanda de atención en los departamentos de emergencias que pudo haber tenido un correlato en el aumento de la incidencia de la violencia en estos servicios de salud.

2.2. Estudios sobre la representación de las violencias en la prensa

Dada la dificultad de hallar análisis de discursos específicamente sobre la representación en la prensa escrita de las violencias hacia el personal de salud, hemos optado por indagar, en primer lugar, en bibliografía que ha analizado la cobertura periodística de violencias ocurridas en espacios públicos. En segundo lugar, exploramos los estudios provenientes del campo de la salud que subrayan la necesidad del análisis de las representaciones sociales para la comprensión y el abordaje de las violencias. Y, en tercer

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

lugar, consideramos que también pueden constituir un aporte valioso aquellas investigaciones que, en el marco de la lingüística, tomaron como objeto de análisis la conceptualización de la salud pública y del hospital público.

En la primera línea de indagación, encontramos investigaciones que analizan el discurso periodístico acerca de violencias en escuelas, en canchas de fútbol y en la vía pública (los denominados “linchamientos”). Consideramos que son pertinentes porque comparten con las violencias producidas en los hospitales públicos el tener lugar, justamente, en el espacio de lo público, y, por lo tanto, allí donde el Estado tiene injerencia.

Desde la perspectiva del análisis socioeducativo del discurso, Sáez Núñez (2017) analiza la representación de situaciones de violencias en el espacio escolar por parte de los diarios *El Día*, *Hoy*, *Extra* y *Diagonales* de La Plata (Argentina), en el período 1993-2011. Entre los resultados, observó que los episodios de violencias se presentan de manera dicotómica: se construyen, mediante determinadas nominaciones y adjetivaciones, dos bandos de alumnos, los atacantes y las víctimas, alumnos violentos y alumnos no violentos. Ambos son contruidos de acuerdo con estereotipos que responden a dos modelos de juventud: el de los estudiantes y el de los excluidos, que conforman “bandas” o “patotas”. Mientras que el victimario se representa a partir de la certeza de inculpaación y el accionar de alumnos en bandas, y sus voces son silenciadas, las víctimas son representadas positivamente mediante la inclusión de las voces de sus familiares. En el plano de las imágenes, los victimarios aparecen en situaciones de enfrentamiento; en las fotografías de las víctimas, en cambio, estas últimas son colocadas en el centro de la escena, rodeadas de familiares y amigos con expresiones de dolor, afecto y solidaridad. Por otra parte, en las situaciones en las que están involucrados alumnos y alumnas, estas son las víctimas y son representadas siguiendo estereotipos hegemónicos (“frágiles”, “vulnerables”, “bellas”). Este estereotipo se rompe cuando se refieren enfrentamientos en los que no participan varones. Empero, la alumna “violenta” responde en este caso a otro estereotipo según el cual los hombres y la belleza constituyen motivos de competencia y enfrentamiento entre mujeres.

La autora señala una serie de efectos simbólicos producidos por la presentación dicotómica de víctimas y victimarios: 1) la simplificación y polarización de los conflictos producto de presentarlos como enfrentamientos de dos bandos; 2) la responsabilización del problema de la violencia de una parte de los niños y jóvenes como resultado de su conceptualización como sujetos amenazantes; 3) la consolidación de significaciones hegemónicas acerca de lo femenino y lo masculino en la construcción diferenciada de la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

violencia entre hombres y mujeres; 4) la construcción de una cercanía moral y afectiva (en el uso de las fotografías) que propicia la identificación con las víctimas y sus familiares, representando un “nosotros” que incluye a los lectores y a la víctima como parte de un mismo grupo social; 5) la disolución de la responsabilidad adulta; y 6) la presentación del camino punitivo como solución para resolver las violencias en el ámbito escolar.

Sáez Núñez concluye que la construcción dicotómica de víctimas y victimarios (y no de responsables adultos de la no violencia) elude el abordaje de los problemas estructurales, así como del rol del Estado en la detección y prevención. Se trata de una dinámica de estigmatización social que tiende a simplificar y reducir fenómenos complejos y presentarlos en términos de anomalías, desviaciones o carencias, operación que “consiste en convertir la violencia en una sustancia carente de un entramado de relaciones históricas y sociales que la sostengan” (Sáez Núñez, 2017, p. 214).

Siguiendo los resultados del mismo estudio, en un trabajo posterior, la investigadora retoma la problemática de la estigmatización y expone cómo las formas de designación (como “violento”) en la prensa platense evidencian una matriz racista que construye una imagen negativa de un “ellos”, frente a una positiva de un “nosotros” (Sáez Núñez, 2018). En la cobertura de los eventos nacionales, se asocia la violencia en la escuela con los jóvenes de los sectores socialmente desfavorecidos, representación que se refuerza visualmente mediante caricaturas; en la de los hechos internacionales, con las personas de color negro y los nativos. Estas noticias –afirma– visibilizan discursos que muestran la violencia como cualidad esencial de determinados grupos, contribuyendo a la construcción de la otredad como lo diferente, a la representación de estos jóvenes como inferiores, peligrosos y amenazantes.

Por su parte, investigaciones sobre el discurso periodístico acerca de la violencia en el ámbito futbolístico arribaron a conclusiones similares en lo que a estigmatización refiere. Rosa (2018) estudia las ideas y categorías presentes en los discursos de los diarios *La Nación*, *Página 12*, *Clarín* y *Olé*, entre principios de 2007 y diciembre de 2015, acerca de la prohibición de la presencia de público visitante en los partidos de fútbol en la Argentina. El análisis mostró que la prensa señala como victimarios de los episodios a los denominados “barra bravas”. Esta denominación, con el valor negativo que tiene en la actualidad, comenzó a serles adjudicada a partir de fines de la década del 60 por parte de la prensa y fue tomada por los dirigentes políticos y deportivos, que la reprodujeron hasta incorporarla al sentido común sobre la violencia. Hay dos formas –añade– de referirse a estos grupos: como bestias inadaptadas y como delincuentes. La primera los animaliza y coloca a la violencia como parte

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

de la esencia de sus miembros. Al haber un componente irracional, no es comprensible ni modificable, y lo único que queda es excluir a quienes lo poseen (léase, los barra bravas). En la segunda, son conceptualizados como delincuentes: lo dominante pasa a ser la idea de crimen organizado, el cálculo económico y la falta de escrúpulos morales; se oponen, en este sentido, a los hinchas “comunes”, caracterizados por su pasión romántica hacia el fútbol y colocados en el lugar de víctimas. Esas dos concepciones, señala el autor, se combinan entre sí y crean la imagen del hincha esencialmente violento, que puede ser bestial, pero también inescrupuloso, que actúa por fuera de la legalidad y es capaz de traición para obtener beneficios económicos.

Rosa sostiene que, en consecuencia, se concibe el problema de la violencia en el fútbol como de exclusiva responsabilidad de los barra bravas, se los estigmatiza, y se invisibilizan de este modo otras formas de violencias, que también son causas de muerte (como el estado de los estadios y la violencia policial, entre otras). Esta calificación es la principal estrategia legitimadora con que se prohíbe el acceso del público visitante a los estadios argentinos.

En relación con el discurso periodístico en torno a la problemática de los linchamientos, podemos mencionar el trabajo de Baquero (2015). La investigadora analizó las modalidades retóricas y discursivas con las que *Clarín* y *La Nación* dieron cuenta del asesinato de un joven acusado de intentar robar una cartera desde una moto, el 22 de marzo de 2014, en la ciudad de Rosario. En los días subsiguientes al caso, los diarios narraron otros hechos ocurridos en otros lugares del país en los que grupos de personas agredieron, o intentaron hacerlo, a presuntos delincuentes en la vía pública. La puesta en serie de los casos, la reiteración –sostiene la autora– le confirió noticiabilidad a la problemática del linchamiento y construyó la imagen de una sociedad conmocionada por la violencia. Mediante el lema “justicia por mano propia”, se les otorgó a sus actores representaciones que omitieron la naturaleza delictiva del linchamiento y legitimaron la violencia civil: la persona agredida es clasificada como delincuente, mientras que los agresores los son como víctimas que buscan defenderse y restablecer el orden, incluso aunque les causaren la muerte. En este sentido, lejos de problematizar las causas estructurales del delito, se provee de argumentos al reclamo de “mano dura” por parte de la sociedad, “alimentando el pánico moral y vehiculizando imaginarios estigmatizantes y discriminatorios” (p. 12). En esta línea es que se puede comprender la formulación de Kaufman (2006) según la cual

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

La configuración de fenómenos de violencia colectiva como representación de la “justicia por mano propia” ha aparecido en América Latina como un evento reiterado, tanto en los medios de comunicación como en las escrituras académicas e institucionales. (Kaufman, 2006, *apud* Caracava, 2014, p. 34)

Con respecto a los trabajos realizados en el campo de la salud que tomaron como objeto de estudio el discurso periodístico, nos referiremos al de Federico, Gomes y Piacenza (2010) y al de Mejía Montoya, González Pérez y Vega López (2015).

Federico, Gomes y Piacenza (2010) analizaron, desde la perspectiva del análisis crítico del discurso, las modalidades de enunciación de los diarios *La Nación* y *Clarín* en las crónicas sobre los homicidios cometidos con armas de fuego en el período 2001-2002 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los resultados mostraron que los dos medios buscaron generar un “efecto de objetividad”, aunque apelando a diferentes fuentes, retóricas y modalidades de enunciación. Mientras que *Clarín*, mediante la lógica enunciativa de la verosimilitud, adoptó un posicionamiento popular, situándose “del lado de la gente”, *La Nación*, siguiendo la lógica de la verificación, se inclinó por un posicionamiento más objetivo, “del lado de la verdad”. No obstante, se mostraron complementarios en la reproducción de estereotipos estigmatizantes que eluden las causas económico-sociales que generan y reproducen las violencias. Estas últimas fueron asociadas a la pobreza o a la militancia política; la juventud, al peligro; y la mafia, a la nacionalidad china. Se conceptualizó la violencia entre pobres como algo natural –y que por lo tanto no forma parte de la “ola de inseguridad”–, a los crímenes cuyas víctimas fueron mujeres no como femicidios sino como crímenes de odio, y se identificó a las áreas de mayor riesgo de muerte por homicidio como aquellas en las que viven la clase media y la clase alta, identificación que difiere de los resultados del estudio epidemiológico tomado como referencia para la investigación (Spinelli *et al.*, 2005). Por último, los autores destacan que en ninguno de los dos medios estudiados se representó la muerte por homicidios como un problema de salud pública ni se apeló a fuentes del campo de la salud para la elaboración de las crónicas.

La falta de vinculación entre violencias y salud pública se encuentra también en el estudio de Mejía Montoya, González Pérez y Vega López (2015), realizado años después y en otro país latinoamericano. Para indagar en la relación entre violencias y salud pública en el discurso periodístico, los autores realizaron un análisis de contenido mixto de las noticias sobre violencia publicadas en los cuatro periódicos de mayor circulación de la ciudad mexicana de Guadalajara –*El Occidental*, *Mural*, *Milenio* y *El Informador*– entre el 1 y el 15 de septiembre de 2013. Encontraron, por una parte, una fuerte “masculinización de la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

violencia”: en el relato de los hechos (protagonistas hombres, generalmente jóvenes y mayoritariamente en rol de agresores), en las fuentes de información, en las autoridades evocadas y en la producción de las noticias (reporteros varones), mientras que las mujeres y niños tuvieron menor representación y fueron mostrados principalmente como víctimas. También hallaron diferencias en cuanto al tipo de eventos: mientras que la presencia de varones jóvenes fue dominante en las notas sobre homicidios, accidentes, robos, agresiones, secuestros, posesión de drogas y de armas, las mujeres, los niños y los ancianos aparecieron en aquellas sobre violencia intrafamiliar, abuso infantil y violencia contra la mujer, en calidad de víctimas. Por otra parte, solamente en el 26 % de la muestra se encontró una relación entre violencia y salud, pero en el 82,5 % de los casos en referencia a la asistencia de las víctimas, y solo en el 17,5 % conceptualizándola como un problema de salud pública (en casos de suicidio, de *bullying* y de violencia contra la mujer).

Los autores subrayan, entonces, que no hallaron diferencias significativas entre los diarios. No representan la violencia como un problema del cual el sector salud deba ni pueda ocuparse, sino como un tema predominantemente de inseguridad, ni tampoco se intentó determinar las causas, sino señalar responsables –mediante adjetivaciones, imágenes y vocabulario sensacionalistas– y promover valores e ideas de las autoridades. En cambio, no encontraron en las noticias una perspectiva epidemiológica ni sanitaria del problema.

Por último, expondremos dos trabajos de análisis del discurso realizados en el campo de la lingüística que analizan representaciones sociales en la prensa escrita en torno a la salud pública: el análisis de la construcción del signo *hospital público* de Szretter Noste (2002) y el de las representaciones sociales acerca del sistema educativo y de la salud pública de Zullo *et al.* (2002). Para los propósitos de la presente investigación, en este último caso, nos limitaremos a lo hallado solamente acerca de la salud pública.

Siguiendo la metodología del análisis sintagmático propuesto por Hodge y Kress (1993), Szretter Noste (2002) analizó artículos publicados por *Clarín* y *La Nación* entre 1998 y 1999, y encontró que el discurso sobre la salud pública se realiza sobre una metáfora estructural (Lakoff y Johnson, 2015) en la que “tener es ser” y “no tener es no ser”. De esta manera, sus beneficiarios quedan definidos en términos de carencia, en oposición a los del sistema privado de salud. El relevamiento de los tipos de procesos verbales mostró que los beneficiarios del sistema público son generalmente participantes de cláusulas relacionales atributivas que los definen y que cada vez que son agentes de cláusulas accionales se trata de acciones que indican imposibilidad (están negadas). Así, son nombrados como “pacientes”,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

“gente”, “personas que más lo necesitan”, “población empujada al hospital público”, “población que carece de cobertura sanitaria”, “necesitados”, “los que no pueden pagar”, “carecientes” y “demandas”. En consecuencia, las estrategias discursivas que utilizan los diarios analizados asocian la salud pública a otros signos que no pertenecen al campo de la salud, sino al de la pobreza y de la exclusión social, y definen a los pacientes como marginales y al hospital público como una institución cuya función es –más que garantizar derechos– compensar los “desastres sociales”. Esta representación, concluye la autora, naturaliza la pobreza: “[...] si la función natural del Estado es atender a los pobres, ¿no se nos induce a pensar que es también natural que existan pobres?” (p. 94).

A una conclusión similar arribaron Zullo *et al.* (2002) respecto de las representaciones sociales sobre la salud pública en artículos de *Clarín*, *La Nación*, *Crónica*, *Popular*, *El Cronista* y *La prensa* publicados entre el 21 y el 30 de diciembre de 1998. Para analizarlas, seleccionaron artículos sobre la protesta producida en diciembre de 1998 a causa de una crisis de financiamiento en el Instituto Ángel Roffo, hospital-escuela especializado en oncología y dependiente de la Universidad de Buenos Aires. Los resultados mostraron que el conflicto fue abordado de manera similar por todos los matutinos. A medida que fue avanzando el tiempo, el protagonismo de los grupos o colectivos que llevaban adelante las acciones de reclamo dejó de ser el foco de atención de la prensa, que pasó a concentrarse en los individuos: comenzaron a prevalecer los procesos de acción semiótica (van Leeuwen, 1995) de agentes singulares; es decir, las declaraciones de los distintos voceros. Esta personalización del conflicto lleva a las investigadoras a señalar el relevamiento de dos planos, el de los hechos y el de las palabras. En el plano de los hechos, los agentes son grupos de personas organizadas para defender la continuidad del hospital, cuyas acciones se representan mediante usos metafóricos vinculados a lo afectivo (abrazos) y al campo de batalla (lucha, defensa). Se trata de los trabajadores y de los pacientes del hospital. El plano de las palabras se libra, en cambio, en el campo de las personalidades, dado que declaran personas que representan a las instituciones, a las que casi no se menciona, de modo que la resolución del conflicto parece quedar en manos de los individuos. El hospital Roffo es la única institución representada como tal, de las siguientes maneras: personificada, como si fuera un paciente más cuya situación es grave; como una institución que se ocupa de la atención de los “carenciados”; y como una empresa con dificultades económicas y que ofrece un servicio a cambio de los pagos de las obras sociales.

Las autoras confirmaron la hipótesis general del trabajo, de acuerdo con la cual en la Argentina se venía produciendo en aquel entonces una contaminación de espacios y de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

lugares simbólicos entre lo público y lo privado. En este conflicto en particular, se manifestó la tensión entre la lógica del bienestar general y de la eficacia empresaria, entre “atender a los ‘carenciados’ que no tienen otro tipo de cobertura y, al mismo tiempo, optimizar sus servicios, generar superávit, etc.” (p. 44), dado que el Estado se retiró y dejó a la institución librada a la lógica del autofinanciamiento. De ahí que –concluyen– resulta lógico que el conflicto se diluya y que no se arribe a soluciones de fondo. Por una parte, porque se termina dirimiendo en el plano de las personalidades y no en el de las instituciones; por otra, porque el reclamo no se dirigió al sistema de autogestión hospitalaria ni a las instituciones de salud pública, sino solamente a algunas de sus autoridades concretas.

Podemos concluir que los trabajos expuestos muestran una constante en la representación de las violencias en la prensa: una tendencia a la simplificación y polarización de los conflictos sociales que evita el abordaje de las causas estructurales y de las condiciones socioeconómicas que las producen. Se resta responsabilidad a otros actores sociales distintos de los protagonistas inmediatos de los eventos y, principalmente, al Estado. En cambio, se estigmatiza a determinados sectores de la población (jóvenes, pobres, barras bravas, delincuentes) cuya “esencia maligna” sería el origen de la violencia. La naturalización de esta supuesta esencia pone el acento en características de las personas, de modo que la función que se les otorga a las instituciones del Estado son de tipo reactivas: represión al “violento” y asistencia a la víctima.

3. MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA

El marco teórico de este trabajo articula conceptos provenientes de la lingüística y de la investigación en salud. De la primera, se toman los conceptos que se consideran necesarios para el análisis lingüístico de los datos; de la segunda, para la contextualización de la práctica social en la que tienen lugar las situaciones de violencias hacia el personal de salud y la discusión de los resultados obtenidos.

3.1. *Conceptos de las teorías lingüísticas*

En primer lugar, cabe aclarar que con el término “noticia” nos referiremos, siguiendo a van Dijk (1996), a un texto, que puede ser oral o escrito, que ofrece información nueva sobre sucesos recientes; también, de acuerdo con el mismo autor, utilizaremos el término “artículo periodístico” para referirnos estrictamente al “discurso periodístico sobre los sucesos políticos, sociales o culturales que hayan acontecido” (p. 18).

En segundo lugar, es necesario explicitar que en este trabajo se toma distancia de las corrientes de la lingüística que no abordan el estudio del lenguaje en uso, que eluden el análisis del significado por fuera del sistema idealizado y reconstruido por el analista: la *lengua*, en el caso de Saussure (2007), o la *competencia lingüística*, en el de Chomsky (1970)¹⁶. Se seguirá, en cambio, a Voloshinov (1992), quien argumenta en contra de los postulados de Saussure, elabora sus planteos en el marco de una teoría marxista del lenguaje y sostiene que la lengua es un sistema de signos lingüísticos que expresa una concepción del mundo. Esta concepción difiere entre los grupos sociales según las relaciones sociales de producción vigentes en una sociedad y un momento histórico determinados. Los signos, lejos de ser inmotivados o arbitrarios –como planteara Saussure– son ideológicos, en el sentido de que reflejan y refractan la realidad social. Además del significado del signo (que es relativamente estable), el autor distingue en el proceso de significación entre el sentido y el acento valorativo. El sentido de cada signo se determina en cada enunciado concreto, en una

¹⁶ A principios del siglo XX, Ferdinand de Saussure delimita *la lengua* como objeto de estudio para la lingüística. La entiende como el sistema de signos virtualmente existente en los cerebros de cada uno de los hablantes, aunque completo únicamente en la masa, y la diferencia del *habla*, a la que define como el acto individual de puesta en funcionamiento del sistema. A mediados del mismo siglo, Chomsky propone el concepto de *competencia lingüística* para referirse al conocimiento que el hablante tiene de su lengua, diferenciándolo del de *actuación*, que es el uso que el hablante hace de ese conocimiento en situaciones concretas. En ambas formulaciones, se explicita que la lingüística tiene que reconstruir un objeto homogéneo, no sujeto a las variaciones del uso. Así planteado, el análisis del conocimiento del “hablante-oyente ideal, en una comunidad lingüística del todo homogénea” (Chomsky, [1965] 1970, p. 5), o del sistema de la lengua, no habilita el abordaje de la construcción social del sentido.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

situación de interacción concreta, y el acento valorativo es un significado añadido al signo por los distintos grupos sociales. Estos últimos luchan por imponer sus sentidos y acentos valorativos al resto, presentándolos como partes indiscutibles e inmutables del significado. De ahí que el autor sostenga que el signo lingüístico constituya “la arena de la lucha de clases”, ya que en esta puja reside la posibilidad de producir cambios en el significado.

Alejandro Raiter toma como uno de sus referentes a Voloshinov y realiza un aporte al estudio del significado que es central para el presente trabajo. Específicamente, las nociones de *representación*, *representaciones sociales* (Raiter, 2002), *sistemas de creencias* y *sentido común* (Raiter, 2003). Cuando el ser humano percibe algo, su mente forma una representación, entendida como una

[...] imagen (mental) que tiene un individuo cualquiera, es decir, un hablante cualquiera de cualquier comunidad lingüística, acerca de alguna cosa, evento, acción, proceso que percibe de alguna manera. Esta representación –en la medida en que es conservada y no reemplazada por otra– constituye una creencia (o es el elemento de una creencia) y es la base del significado que adquiere cada nuevo estímulo relacionado con esa cosa, evento, acción o proceso. (Raiter, 2002, p. 11)

Los sistemas de creencias funcionan a nivel individual, pero parte de las representaciones devienen sociales, en la medida en que son transmitidas mediante la interacción lingüística. De ahí que el autor denomine *representaciones sociales* a las imágenes construidas por los medios de difusión sobre los temas de la agenda pública.

Todo estímulo lingüístico es procesado a través de un *sistema de creencias* ya conformado en la memoria semántica de largo plazo, en el que las representaciones están ordenadas y jerarquizadas. Este sistema garantiza la formación de representaciones y las organiza de manera tal que son cohesivas entre sí (pero no necesariamente coherentes ni congruentes). El conjunto resultante conforma una concepción del mundo, que interviene en la producción y recepción de estímulos y en nuestra conducta (Raiter, 2003).

Por su parte, el *sentido común* es colectivo, y se conforma mediante la interacción comunicativa, fundamentalmente lingüística. Los contenidos de los sistemas de creencias y del sentido común son compartidos en gran medida, y se diferencian solamente por las experiencias individuales. Las imágenes que ya constituyen representaciones sociales gozan del prestigio y la verosimilitud necesarios para convertirse en individuales; de modo que muchas veces no hay posibilidad de comprobarlas, y, aunque lo intentáramos, el eje de referencia es nuestro propio sistema de creencias. Raiter (2003) sostiene que, justamente,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

porque no todos los contenidos que conforman el sentido común son racionales ni contrastables empíricamente, es necesaria la crítica lingüística.

Una vía posible para llevar adelante esa crítica es el análisis de las representaciones sociales presentes en el discurso de los medios de comunicación, puesto que estos influyen en la agenda pública. La incidencia de los medios sobre la agenda pública –entendida esta última como las representaciones que están activas en un momento histórico concreto– se explica no solo por el hecho de que tienen la capacidad de llegar a muchas personas, sino fundamentalmente por el lugar simbólico desde el cual enuncian y por la forma de sus mensajes (Raiter, 2002). Ese lugar de enunciación es una representación, resultado de la construcción de una imagen de sí mismos como enunciadores institucionales, que, además de crear un efecto de “verosimilitud, de actualidad, de novedad, de realidad, de simultaneidad y –quizá más importante– de inmediatez” (Raiter, 2002, p. 27), también es de omnipresencia:

[...] Como los historiadores, tienen acceso privilegiado a fuentes y documentos. Nos relatan si somos más o menos pobres que el año anterior, en qué percentil de la población estamos, qué debemos o podemos comer [...] no ofrecen opciones para las imágenes que construyen porque la realidad es conocida en su totalidad por los medios y es única, se limitan a sensibilizarnos para que tengamos opinión u opiniones sobre la agenda establecida [...]. (Raiter, 2002, p. 28)

Esa construcción también es posible porque en el imaginario social los periodistas son percibidos como grupo prestigioso (sea que se los acuse de avalar a gobiernos autoritarios o se les encomiende garantizar el correcto funcionamiento del sistema democrático), conceptualización que ellos toman y se autoasignan un lugar simbólico de privilegio (Sánchez, 2002). Desde ese lugar –sostiene Raiter–, producen estímulos que activan determinadas representaciones, de manera que, además de evocarlas, pueden favorecer la modificación de imágenes o la construcción de nuevas. Y es en este proceso en el que la forma del mensaje se torna clave:

Nuestra hipótesis es que las representaciones construidas en los medios –al funcionar como estímulos– deben ser cohesivas de algún modo con las representaciones preexistentes para ser interpretadas. Esto significa que las imágenes construidas en los medios no sólo contienen, por así decirlo, un tema de la Agenda, sino también una marca o marcas presentes en otra imagen ya construida, ya presente como creencia. Estas marcas indican cómo debe ser almacenada y/o con qué otras creencias ya existentes debe ser elaborada o comparada cada imagen. (Raiter, 2002, p.28)

Lo desarrollado en este apartado explicita los conceptos generales de nuestro posicionamiento frente a la lengua, la comunicación y la relación entre lenguaje y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

pensamiento. Los pertinentes al análisis del discurso propiamente dicho serán explicitados y desarrollados en el correspondiente al marco teórico metodológico.

3.2. *Conceptos de las investigaciones en el campo de la salud*

Con el objetivo de arribar a conclusiones más comprensivas e integrales, pueden ser fructíferos algunos conceptos elaborados en el marco de reflexiones en torno a perspectivas epidemiológicas y a la gestión de la atención de la salud, dado que se trata de representaciones de situaciones que se producen en el *campo de la salud*, que tiene características específicas y cuyos trabajadores son actores¹⁷ sociales con *habitus* (Bourdieu & Wacquant, 1995) propios.

En este sentido, se torna necesario incorporar también algunas consideraciones de un aporte proveniente de la sociología: la teoría de los campos sociales. De acuerdo con esta teoría, lo social constituye un mundo de relaciones que se organiza en diferentes campos – como el de la salud, el religioso o el escolar, entre otros–, todos ellos atravesados por relaciones de poder. Se trata de una “red de relaciones o configuraciones objetivas entre posiciones” (Bourdieu y Wacquant, 1995: 64). Son objetivas porque no dependen de la conciencia y la voluntad individuales, sino que tanto la existencia de las posiciones como los determinantes que estas imponen a los agentes que las ocupan pueden ser identificados y definidos analíticamente en función de la situación actual y potencial de los agentes en la estructura de la distribución de las especies del poder –o capitales– y en función de las relaciones objetivas que mantienen con otras posiciones.

De acuerdo con la analogía con la idea de juego propuesta por Bourdieu, se puede entender *campo* como un espacio en el que cada jugador lleva adelante su juego según las posibilidades o imposibilidades de su posición en él y en relación con las del resto de los jugadores. Cada campo tiene su lógica, sus luchas y propios juegos de relaciones: los agentes y las instituciones luchan constantemente, por la conservación o la transformación del estado de cosas, según las regularidades y reglas constitutivas de cada espacio de juego en particular. Y son estas relaciones de fuerza entre los jugadores las que estructuran el campo.

Para competir, cuentan con diferentes *capitales*, entre los que se distinguen tres especies fundamentales: el económico, el cultural y el social. El capital económico está

¹⁷ Siguiendo a Spinelli (2010), aunque Bourdieu utilice el término “agentes”, aquí usaremos el de “actores”, para abarcar con este término conceptos tanto del autor francés como de Matus (2014) y Testa (2014) y poder diferenciarlo de la categoría “agente” del modelo de análisis sintagmático de la Lingüística Crítica, que abordaremos en el Marco teórico metodológico.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

constituido por la propiedad y el dinero. En cuanto al cultural, se puede discriminar entre interiorizado (en tanto herencia familiar), objetivado (observable en la acumulación de objetos culturales) e institucionalizado (los diplomas otorgados y reconocidos por instituciones educativas). Y el social está dado por los recursos que se poseen por pertenecer a una red perdurable de relaciones sociales. Un cuarto tipo, el simbólico, es la forma que una u otra de las especies anteriores adopta cuando son entendidas mediante categorías de percepción de la realidad que reconocen su lógica específica (Bourdieu y Wacquant, 2005). Así, las diferencias en las prácticas, los bienes poseídos y las expresiones se vuelven simbólicas.

Si bien algunos capitales son eficientes en todos los campos y el grado de poder de cada jugador depende del volumen y la estructura de su capital, la fuerza de cada carta es relativa a cada campo y la resistencia a la dominación y la lucha por hacer valer el propio capital pueden conducir a la modificación de esas reglas de juego. Por otra parte, aunque admite la poderosa influencia del económico sobre el resto de los campos en las sociedades industriales, Bourdieu remarca que no se trata de un universal apriorístico. En añadidura, sostiene que, además de las especies de capital, inciden en el juego la trayectoria social y el sistema de disposiciones adquirido por un jugador a lo largo del tiempo. Consecuentemente, el campo no es una máquina infernal contra la que nada se puede hacer ni el capital económico es el único determinante del juego social.

Los sistemas de disposiciones que los agentes adquieren al participar en determinado campo social, los *habitus*, constituyen formas de pensar y de actuar producto de la internalización de la posición social y económica que en él ocupan; formas que se modifican conforme cambian las relaciones sociales que en él se establecen. De ahí que se identifique en el análisis, además del campo de las posiciones, el de las tomas de posición, “el sistema estructurado de prácticas y expresiones de los agentes” (Bourdieu y Wacquant, 1995, p. 70).

Los agentes o grupos constituyen el espacio social al distribuirse en él según sus posiciones sociales, el capital económico y el capital cultural de los que disponen, que funcionan como principios de diferenciación. Dos dimensiones organizan esta distribución: el volumen global del capital que poseen (en sus diferentes especies) y la estructura de sus capitales (el peso relativo de los capitales económico y cultural en el volumen total del capital). De ahí que las distancias en las posiciones construidas en el análisis revelen distancias sociales relacionales: cuanto más se acercan, más comparten, y cuanto más se alejan, más se diferencian. Y esto no es todo, pues

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

[...] al sistema de separaciones diferenciales que define las diferentes posiciones en las dos dimensiones mayores del espacio social corresponde un sistema de separaciones diferenciales en las propiedades de los agentes (o de las clases construidas de agentes), es decir en sus prácticas y en los bienes que ellos poseen. A cada clase de posiciones el *habitus* [...] hace corresponder un conjunto sistemático de bienes y de propiedades, unidos entre ellos por una afinidad de estilo. (Bourdieu, 1997, pp. 32-33)

Se puede completar la noción de *habitus*, entonces, añadiendo que se trata estructuras estructuradas y estructurantes, productos y productores de diferencias; y, en este último sentido, en tanto principios de clasificación, son operadores de *distinción*.

Justamente, en este apartado nos centraremos en autores que, aunque no lo denominen “*habitus*”, dan cuenta de las formas de actuar y pensar en el proceso de producción de salud. No obstante, comenzaremos por explicitar qué concepto de violencia vamos a utilizar.

Para la definición de violencia, seguimos la propuesta por Minayo, según la cual “la violencia consiste en acciones humanas individuales, de grupos, clases, naciones, que ocasionan la muerte de seres humanos, o afectan su integridad física, moral, mental o espiritual” (2005, p. 71). Asimismo, utilizamos el término “violencias”, y no “violencia”, porque se trata de una realidad plural (Minayo & Ramos de Souza, 1997). Y acordamos con la necesidad que plantea la autora de diferenciar el concepto del de *causas externas*. Mientras estas últimas corresponden a una categoría establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el de

La “violencia”, como concepto, se refiere a los procesos y a las relaciones sociales interpersonales, grupales, de clase, de género, o institucionales, cuando estas utilizan diferentes formas, medios y métodos de aniquilamiento, o de coacción directa o indirecta de otros, causándole/s así daño físico, mental y moral. (Minayo, 2003, p.785)¹⁸

En consecuencia, por tratarse la violencia de un concepto referente a procesos y a relaciones interpersonales, se presentan a continuación autores cuyas formulaciones nos proveerán un marco de interpretación posible para articular el análisis discursivo con la práctica social en la que se producen las violencias.

Campos (2009) sostiene que la dinámica de trabajo en la que se inscriben las acciones del profesional de la salud conduce a la alienación y a la burocratización y resta

¹⁸ Traducción libre de la autora. Texto original: “‘Violência’ é um conceito referente aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais” (Minayo, 2003, p. 785).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

responsabilización. Como la organización parcelar del trabajo fija su praxis a determinadas etapas del proyecto terapéutico de manera tal que cada especialista ejecuta los procedimientos característicos de su núcleo de saberes y competencia profesional, queda obturado el trabajo interdisciplinario; cada uno se ocupa de una parte de la intervención y nadie es responsable del resultado global del proceso terapéutico. Esto perjudica al paciente porque le resta eficacia a la atención, pero también al propio trabajador:

Concentrarse en actos vacíos de sentido, o cuyo sentido depende de una continuidad que el trabajador no sólo no controla sino que hasta desconoce, todo esto termina produciendo un patrón de relación con el saber y con la práctica profesional burocratizado. No hay vocación que resista la repetición mecánica de actos fragmentarios. [...] El trabajador se encuentra, por lo tanto, separado de su Obra. (p. 107)

De modo que se establece una relación entre el profesional y el paciente puntual y fragmentada, no se hace un seguimiento horizontal de los casos, y los tratamientos se circunscriben a la dimensión médica, con un enfoque excesivamente biológico e individual que deja de lado las dimensiones subjetiva y social. Campos subraya que la formación y la experiencia institucional entrenan al profesional para relacionarse con los sujetos como si fueran objetos, lo cual contribuye al proceso de alienación, en la medida en que implica la negación de la subjetividad del paciente, la pérdida de la solidaridad y el establecimiento de estereotipos fijos que conducen a la homogenización de los usuarios de los servicios.

La situación descrita se corresponde con lo que el autor denomina “clínica-clínica” o “clínica oficial”, caracterizada por responsabilizarse por la enfermedad y no por la persona, por la “indiferencia e insensibilidad de una clase frente al sufrimiento humano” (Campos, 2009, p. 41). De ahí que proponga modificar el modelo de atención, a partir de criticar, ampliar y reformular la clínica oficial para dar paso a la del sujeto: a una que supere los problemas mencionados y que, sin dejar de atender la enfermedad, incorpore al sujeto y a su subjetividad, a su voz, que refuerce el vínculo con el paciente. En suma, que tenga por horizonte aumentar el coeficiente de autonomía de los sujetos para la prevención, eliminación y reducción de sus dificultades, asegure la continuidad del sistema y habilite la realización profesional y personal de sus trabajadores. Para ello, propone una nueva forma de gestionar la salud, en la que todos participen de las decisiones y nadie decida solo: la gestión colegiada.

Por su parte, también Merhy y Franco (2016) señalan la dificultad para resolver los problemas de los usuarios, el distanciamiento respecto de sus intereses, el aislamiento de los otros trabajadores de la salud y la falta de responsabilización. Coinciden con Campos en la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

necesidad de transformar el modelo asistencial, de modo tal que el vínculo con el paciente sea de acogimiento. Pero, mientras que la propuesta de Campos pone el énfasis en la gestión institucional, la de Merhy y Franco lo hace en el terreno de lo que denominan la “micropolítica del trabajo vivo en acto”.

En un proceso productivo cualquiera –explican los autores– se puede distinguir entre “trabajo vivo” y “trabajo muerto”. El primero es la acción creadora en sí misma de realización de un producto; el segundo está constituido por los productos-medios que son resultado de un trabajo humano anterior y que están siendo utilizados en el proceso de trabajo actual. El trabajo muerto está conformado no solo por los instrumentos de trabajo, sino también por el “saber hacer”, el universo tecnológico del cual dispone el productor y que comanda parte de su actividad, en grados variables, según el modelo de producción en curso. Así, mientras que en una fábrica de automóviles la autonomía creativa del operario está obturada, un artista tiene mayor autogobierno para la realización de su obra. En ambos casos el trabajo muerto está presente, pero en el primero el trabajo vivo es “capturado” completamente por el muerto.

Con respecto a la salud, Merhy (2016) señala que para la “producción de salud”, el trabajador dispone de tres tipos de tecnologías: las duras, las leve-duras y las leves. Las herramientas y las maquinarias de las intervenciones conforman la tecnología dura. Los saberes profesionales son las leves-duras; leves porque es un saber adquirido e inscripto en la “forma de pensar los casos de salud y en la manera de organizar una forma de actuar sobre ellos” (p. 65), y duras porque “es un saber-hacer bien estructurado, bien organizado, bien protocolizado, normalizable y normalizado” (p. 65). Las leves están conformadas por las relaciones interpersonales en el acto de la atención, que consisten en el proceso de acogimiento o vínculo, en el que tienen lugar las actividades cuidadoras. Las tecnologías duras y las leve-duras conforman el trabajo muerto en la producción de salud; y las leves, el trabajo vivo en acto, pues la producción/consumo de salud se da de modo inmediato a la producción de la acción, “se construye en un espacio intercesor entre el usuario y el trabajador/productor del acto” (p. 35).

La producción actual de salud está marcada por el modelo médico hegemónico, que se caracteriza por su “biologismo, individualismo, ahistoricidad, a-sociabilidad, mercantilismo y eficacia pragmática” (Menéndez, 2005, p. 12). Centrado en la enfermedad, excluye las relaciones sociales, culturales y económicas en la explicación de las causas y el desarrollo de los padecimientos. Con argumentos y metodologías “científicas”, impone una concepción de la salud y de la enfermedad como “valor de cambio” que influye en las prácticas de atención.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En ese mismo orden de ideas, Merhy plantea que la producción de salud se caracteriza por el hecho de que el trabajo de sus productores es capturado por el trabajo muerto, por las tecnologías duras y leve-duras (“procedimiento centrado”), y esto da lugar a una relación alienada entre productor de salud y usuario. Por eso, subraya que para cambiar este modelo de atención a uno “usuario-centrado” hay que reordenar la relación entre los tres tipos de tecnologías de manera tal que el trabajo vivo en acto no sea capturado por el muerto y realmente se pueda producir acogimiento.

Lo planteado por Campos, Merhy y Menéndez sobre las características del trabajo en salud puede contribuir a entender en qué contextos tienen lugar las violencias, sus causas, qué de esa dinámica relacional se representa en el discurso de la prensa escrita y cómo se conceptualiza.

Otras formulaciones que tendremos presentes son las de Castiel y Álvarez Dardet-Díaz (2010). Sostienen que, para comprender los discursos acerca de la salud, y en especial sobre los riesgos, “es necesario situarlos en determinados momentos históricos y saber las razones del porqué se legitiman al acompañar el orden económico, político y social donde son generados, sustentados y replicados, ajustándose a él” (p. 29). En este sentido, afirman que actualmente predominan los discursos de la “nueva salud pública” (NSP), legitimados en la fe iluminista en la ciencia y en los valores de la racionalidad. La NSP no profundiza en las relaciones de poder y se adecua a propuestas compatibles con el modelo neoliberal vigente. Así, los discursos trascienden lo estrictamente epidemiológico para recorrer “otros caminos en los que se fortalecen los discursos sobre la moral y las buenas costumbres” (p. 30).

En este contexto, de la mano de la epidemiología del riesgo –cuyo concepto de población conduce a la individualización de su objeto de estudio (Diez Roux, 2007)–, Castiel y Álvarez Dardet-Díaz señalan que se tiende a la culpabilización de la víctima: aquellas personas que no logran adaptar sus comportamientos (“estilos de vida”) son consideradas responsables de sus problemas de salud. De ahí que los discursos se tornen culpabilizantes y estigmatizantes, puesto que apuntan a educar para el logro del “autocontrol” y de la “autonomía responsable”.

A la hora de interpretar la conceptualización de los actores involucrados en los hechos y la atribución de responsabilidades se puede indagar, entonces, en qué paradigma epidemiológico se actualizan en esos discursos: si el descripto o si, en cambio, emergen representaciones vinculadas con el concepto de vulnerabilidad. Habrá que considerar, también, que en el fenómeno que será estudiado, las víctimas no son los pacientes, sino los

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

trabajadores de la salud, que son violentados por aquellos; sin embargo, la situación se complejiza si se tiene en cuenta que, probablemente, los victimarios en este caso sean a su vez víctimas del sistema sociopolítico y económico en el que se hallan insertos –susceptibles a protagonizar situaciones de violencia–, así como de la violencia institucional que muchas veces se ejerce en un campo dominado por el modelo médico hegemónico.

Ayres (2006) explica que el de vulnerabilidad es un concepto que se instala en el campo de la salud en el marco de la lucha contra el SIDA, como resultado de las críticas a los de “grupos de riesgo” (por ser estigmatizante, excluyente e ineficaz para el control de la pandemia) y de “comportamiento de riesgo” (por su carácter individualizante y culpabilizador). En contraste, por vulnerabilidad entiende

[...] la oportunidad de exposición de las personas a la enfermedad como la resultante de un conjunto de aspectos no sólo individuales, sino también colectivos, contextuales, que acarrear mayor susceptibilidad a la infección y a la enfermedad y, de modo inseparable, mayor o menor disponibilidad de recursos de todas las clases para protegerse de ambos. (p. 142)

Desde esta perspectiva, se abrió el camino para la construcción de estrategias de prevención en salud centradas ya no en los grupos considerados de riesgo, ni en los individuos, sino en la población, siguiendo tres ejes: uno individual, uno social y uno programático. Esto es: que busque que los individuos cuenten con información, teniendo en consideración sus posibilidades de elaborarla e incorporarla de manera tal que se traduzca en prácticas protectoras; que considere las posibilidades reales de que esto ocurra en términos de condiciones sociales tales como el acceso a recursos materiales, a información, a escolarización, a estar libre de –o poder enfrentar– coerciones y barreras culturales; y, por último, que se implementen políticas públicas para afrontar las susceptibilidades sociales.

El de vulnerabilidad es un concepto que, a diferencia de sus predecesores, se ubica más en línea con el enfoque sociocultural de la epidemiología, tal como lo plantea Menéndez (2009), para quien el proceso de salud-enfermedad-atención (PSEA) es biológico, social, cultural y simbólico. Los determinantes de los padecimientos, según el autor, existen en medio ambientes patologizantes y condiciones de vulnerabilidad social, de modo que no es posible analizarlos abstrayendo su historicidad ni los sentidos que los grupos les adscriben a la salud y a sus padecimientos.

En relación con la construcción de sentidos, cabe señalar algunas críticas a la metodología del punto de vista del actor realizadas por Menéndez (1997). Se trata de una

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

perspectiva de la antropología para el análisis del PSEA que intenta recuperar la racionalidad, las voces, necesidades e intereses de los actores objeto de estudio y de intervención en relación con determinados problemas de salud (problemas que, sin embargo, no siempre son conceptualizados como tales por las comunidades estudiadas). Y supone que la estructura social y la de significado se constituyen a partir de las prácticas y las representaciones de los actores. Entre los problemas que señala, para los propósitos de este trabajo, destacaremos dos.

En primer lugar, no siempre las investigaciones producidas bajo este enfoque describen y analizan a todos los actores que intervienen significativamente en la problemática en estudio, sino solamente a una parte. Esto puede conducir a la negación u ocultamiento de conflictos, de situaciones de dominación, al interior de una comunidad –además de que las voces “recuperadas” pueden ser solamente las dominantes– o bien a considerar como culturales prácticas que, de hecho, constituyen problemas en términos de salud (como la desnutrición o la violencia). Por consiguiente, en este trabajo, se evaluará la inclusión de fuentes utilizadas por parte de los medios, procurando tener especial cuidado a la hora de interpretar los resultados, en términos de adjudicación de representaciones. Pues, los puntos de vista de las voces evocadas están mediatizados por el enunciador global institucional de cada diario, que decide qué y cómo incorporar esas voces.

En segundo lugar, Menéndez señala que muchas veces se da por supuesto que las representaciones de los actores expresan de manera isomórfica sus prácticas, pero desde la antropología y la etnometodología se ha señalado la existencia de diferencias. Consecuentemente, en las investigaciones se expresa la dimensión de los significados, pero queda oscurecida la praxis.

Los conceptos que se han ido presentando en este apartado acerca del modo de producción en salud, de las relaciones interpersonales que tienen lugar en ella y de las consecuencias en la atribución de responsabilidades en torno a los problemas de salud pueden contribuir al análisis de la conformación de los sentidos vinculados con las situaciones de violencia hacia el personal de salud.

3.3. Articulación de conceptos

En esta investigación, se procurará articular los conceptos provenientes de las teorías lingüísticas con los del campo de la salud que hemos desarrollado. Brevemente, se han planteado, por un lado, los conceptos de signo ideológico, sentido y valor, agenda, representación social, sistemas de creencias, sentido común, enunciador institucional y forma

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

del mensaje. Por otro lado, se expusieron los conceptos de violencias como procesos y relaciones sociales; el de espacio intercesor como el *locus* de la producción de salud; los de alienación, burocratización y desresponsabilización en relación con los vínculos de los agentes de salud con sus prácticas y con los destinatarios/usuarios/beneficiarios de sus servicios; los de culpabilización y estigmatización vs. vulnerabilidad, solidaridad, acogimiento y prácticas cuidadoras. Y finalmente, nos referimos al modelo médico hegemónico frente a la concepción de la salud-enfermedad como proceso social, a la vez biológico, cultural y simbólico.

El análisis de la forma del mensaje y de la enunciación de las noticias nos permitirá dilucidar de qué manera la prensa escrita construye/actualiza/pone en circulación representaciones sociales en torno a las violencias hacia el personal de salud. Esto nos permitirá establecer cómo y qué sentidos construyen los medios, en tanto enunciadores institucionales; asimismo, en qué medida y cómo dejan ingresar los puntos de vista de los actores involucrados en los hechos. Se pretende desentrañar cómo se construyen nociones de sentido común acerca de las causas de estas violencias y en qué medida aparecen en estas nociones las particularidades del proceso de producción de salud. Nos interesa analizar la pugna de los distintos actores por imponerles a los signos sus acentos valorativos.

Por último, en relación con el aporte a este trabajo de la teoría de los campos sociales, cabe añadir que, con la estructura de distribución de capitales vigente en el campo de la salud, la posición ocupada por los productores de salud impone un determinante respecto de sus relaciones con los usuarios de los servicios: las reglas de juego dentro del campo especifican que el capital cultural institucionalizado que detentan los productores de salud sea el eficiente en el espacio de la atención. De allí que se establezcan relaciones asimétricas entre productores y usuarios. Sin embargo, aunque estar investidos de ese poder –que es percibido simbólicamente como tal por unos y otros–, les debería permitir “controlar la situación”, las situaciones de violencias pueden estar mostrando que el poder no se ejerce sin conflictos ni resistencias.

4. PREGUNTA, PROPÓSITOS, OBJETIVOS E HIPÓTESIS

4.1. Pregunta

¿Cuáles son y cómo se construyen discursivamente las representaciones sociales en las noticias periodísticas de los diarios *Clarín*, *La Nación* y *Página 12* sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires en el período 2011-2018?

4.2. Propósitos

Contribuir al conocimiento, en el campo de la salud colectiva, acerca del problema de las violencias en el ámbito de la salud desde la perspectiva del análisis del discurso.

Contribuir al campo de la comunicación en salud a partir del análisis de las noticias publicadas sobre violencias en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires.

Identificar usos estereotípicos, establecer qué relaciones de causa y efecto construyen los medios; describir procesos de visibilización u ocultamiento de prácticas sociales vinculadas a la salud pública; identificar procesos de culpabilización y victimización en la clasificación de actores y colectivos sociales.

4.3. Objetivos

4.3.1. Objetivo general

Identificar, describir y comparar los significados/sentidos y las estrategias discursivas que conforman las representaciones sociales de los discursos periodísticos en los diarios *Clarín*, *La Nación* y *Página 12* sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en las guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018.

4.3.2. Objetivos específicos

1) Describir las estrategias discursivas mediante las cuales se construyen significados/sentidos acerca de los actores involucrados en los hechos, la atribución de responsabilidades y las posibles soluciones para la problemática de las violencias hacia el personal de salud ocurridas en las guardias de hospitales públicos en la provincia de Buenos Aires en el período 2011-2018.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

2) Describir los significados/sentidos construidos en los medios analizados en relación con las causas, las posibles soluciones y los roles asignados a los actores involucrados en los eventos de violencias hacia el personal de salud.

3) Analizar comparativamente en los tres diarios elegidos: las representaciones sociales que construyen y las estrategias discursivas con las que lo hacen (sistemas de voceros y discursos de autoridad).

4) Establecer continuidades y diferencias en el modo de describir y explicar este tipo de sucesos en cada uno de los medios analizados.

4.4. *Hipótesis*

1) En consonancia con sus distintas líneas editoriales, probablemente los medios periodísticos elegidos presenten diferencias en las representaciones discursivas objeto de análisis. Estas diferencias pueden consistir en la actualización de distintos significados/sentidos respecto de las causas, la atribución de responsabilidades, la conceptualización de los actores involucrados y las posibles soluciones para la problemática de las violencias hacia el personal de salud.

2) Es esperable que presenten diferencias en cuanto a las estrategias discursivas mediante las cuales construyen esos significados/sentidos; concretamente, un distinto uso de fuentes de autoridad y de voceros y una diferente atribución de agentividad a los actores representados como agresores y a los representados como los agredidos.

3) En cuanto a la conceptualización de los actores involucrados, es posible que se construyan representaciones tendientes a demonizar y estigmatizar a determinados sectores sociales.

4) Respecto de la valoración de la problemática de la violencia hacia el personal de salud, es esperable que se encuentre en los diarios una tensión entre encuadrarla dentro de la temática general de la inseguridad y un problema de salud pública.

5) Con respecto a las posibles soluciones, puede que existan divergencias entre los puntos de vista expresados por los enunciadores institucionales de cada uno de los diarios y las declaraciones de los diferentes voceros en ellos citadas.

5. METODOLOGÍA

5.1. *Marco teórico metodológico*

5.1.1. Nivel de análisis semántico-textual

De acuerdo con van Dijk (1996), el análisis del discurso no puede detenerse en el nivel de la oración, sino que tiene que poder dar cuenta también de los significados globales y caracterizar las formas globales de los textos.

Cada texto –sostiene– posee una *macroestructura*. Se trata de un concepto semántico aplicado al texto que comprende una descripción abstracta de la estructura global de su significado y se asocia al concepto de tema o tópico de un discurso, que es el núcleo del significado del texto considerado en su totalidad. El tema es una propiedad de su contenido fundamental para garantizar la unidad semántica y clave en el proceso de comprensión, en el establecimiento de la coherencia global y local. De ahí que no podamos comprender un texto si no entendemos de qué trata o que nos consideren incoherentes si no mantenemos la unidad temática en nuestros discursos. A propósito de la comprensión, afirma que los significados tienen naturaleza cognitiva, dado que se asignan en la interpretación, y en este proceso juegan un papel clave el conocimiento del mundo y distintas señales que le permiten al lector hacer conjeturas –como los resúmenes, la referencia explícita a los temas o los títulos.

Una macroestructura de carácter global puede presentar en su estructura interna un conjunto de macroestructuras menores que pueden ser oraciones o enunciados que cumplen determinadas reglas y satisfacen las condiciones de conexión y coherencia. Las macroproposiciones que conforman las macroestructuras semánticas constituyen conjuntos organizados de proposiciones.¹⁹ La macroestructura completa de un texto se organiza, entonces, jerárquicamente, de modo tal que cada secuencia de macroproposiciones queda subsumida bajo un nivel de macroproposición más alto. Estas relaciones pueden ser definidas mediante macrorreglas, que representan lo que entendemos por resumen de un texto y que, aplicadas recursivamente, nos permiten obtener su macroestructura global:

¹⁹ Cabe aclarar que van Dijk no se refiere al concepto de “proposición” de la lógica proposicional. Pues, si solamente se consideraran como tales aquellas que pueden ser verdaderas o falsas, el análisis del discurso no podría dar cuenta, por ejemplo, de las órdenes o de las expresiones de deseo.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

El tema de un texto es una macroproposición subjetiva estratégicamente deducida, que se traspa a las secuencias de las oraciones mediante macroprocesos (reglas, estrategias) sobre la base del conocimiento general del mundo y de las creencias e intereses personales. Un tema de este tipo es parte de una estructura jerárquica, programática o temática –la macroestructura semántica– que puede expresarse mediante un resumen y que define lo que subjetivamente es la información más importante, la sustancia, el objetivo final del texto. (van Dijk, 1996, p. 59)

Respecto de las especificidades del discurso periodístico, el autor señala una serie de características: los temas actúan como resúmenes del texto de la noticia, y los podemos obtener suprimiendo los detalles; se pueden presentar subtemas independientes del principal; y, como en el proceso de comprensión intervienen representaciones cognitivas, es posible presuponer mucha información, gran parte de la cual es tema de noticias anteriores. Asimismo, destaca que parte de esos conocimientos presupuestos son estereotipados y que los titulares y las cabeceras, al señalar los temas principales, “definen la situación total e indican al lector un significado totalizador preferente del texto” (van Dijk, 1996, p. 67). En consecuencia, exhiben, en su macroestructura y su señalización, un punto de vista.

En cuanto a la organización de los temas en la estructura temática, lo distintivo del texto periodístico es su carácter “troceado”; es decir, la presentación de los temas en partes. El principio global de la organización de la relevancia en la noticia, según el cual el lector tiene que recibir en primer lugar la información más relevante, determina que esta se coloque en la posición más destacada, tanto en el nivel macro como micro textual. Entonces, se presenta primero la información más importante para cada tema y recién cuando ya se formuló la más relevante de los otros, se puede regresar sobre los tópicos anteriores introduciendo detalles de menor nivel. Así, los antecedentes pueden aparecer después del acontecimiento principal.

Las macroestructuras se organizan en categorías fijas –como las de acontecimiento principal, causas, antecedentes y consecuencias– y conforman una estructura jerárquica tal que, para cada tema o nivel temático, se puede especificar información relativa al contexto o situación y a los participantes y hechos principales. Dados el principio de relevancia y la limitación en el uso del espacio –que también caracteriza al texto periodístico– esta especificación se hace en dos ciclos: primero se ofrecen las informaciones de alto nivel y luego los detalles de bajo nivel:

La información abstracta, de alto nivel, se especifica de tal modo que, para los acontecimientos o acciones totales, se apliquen descripciones detalladas a la identidad y las características de los participantes, las condiciones, los componentes y las consecuencias de la acción, el momento, el lugar o modo de los acontecimientos y diferentes tipos de circunstancias. (van Dijk, p. 71)

Por otra parte, además de la estructura semántica global, los textos también poseen una estructura esquemática global –también abstracta– llamada *superestructura*, que se asocia al tipo de forma del texto. Las superestructuras se organizan a partir de la composición de determinadas unidades de una categoría determinada que están vinculadas con esas partes del texto previamente ordenadas.

En consecuencia, la superestructura puede equipararse con la sintaxis, mientras que la macroestructura con la semántica. Por ejemplo, el título de un texto generalmente se asocia a una macroestructura que coincide con la macroestructura de la totalidad de la restante parte del texto, mientras que desde el punto de vista de la superestructura se caracteriza como la unidad que encabeza al resto de las unidades. Una superestructura es un tipo de forma del texto, cuyo objeto, el tema –es decir, la macroestructura– es el contenido del texto.

Por tratarse de una sintaxis abstracta, la superestructura establece las maneras posibles en que se pueden introducir y ordenar los temas en los textos que efectivamente se producen. Se trata, pues, de esquemas convencionales para cada tipo de discurso que siguen determinadas reglas y están constituidos por categorías jerárquicamente ordenadas, cada una con una función y requerimientos de significado específicos. Una de las variables que diferencia entre sí los distintos géneros discursivos (Bajtín, 1979) es, justamente, su superestructura. De ahí que Van Dijk (1996) distinga una serie de categorías principales en el esquema periodístico convencional, que resumimos a continuación.

El *titular* y el *encabezamiento* preceden al resto de la noticia, a lo que el autor denomina “ítem informativo”. No se trata del titular o el encabezamiento físicos, sino de secuencias abstractas destinadas a la inserción de un tema. Una vez que se expresa efectivamente ese contenido global en oraciones concretas, estamos ante un titular físico y real, que podrá estar conformado por distintas partes (titular principal, sobretitular, subtítular) y señales, como el tamaño de la tipografía, que permitan al lector inferir a qué categoría específica corresponde. Juntos, el titular y el encabezamiento cumplen la función estructural de expresar los temas principales, como un resumen inicial de la totalidad, y su función de expresión de la macroestructura semántica los sitúa como unidades de ordenamiento clave para el análisis del discurso.

La categoría de *sucesos principales* está destinada a la expresión de los acontecimientos principales y proporciona información acerca del *contexto*. La información de este último refiere a la situación actual e incluye otros sucesos informativos que,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

frecuentemente, son el tema principal de noticias anteriores o distintas. Una parte de las circunstancias actuales (es decir, del contexto) son las referidas en la categoría de *sucesos previos*, utilizada como recordatorio de hechos anteriores, nuevamente, sobre los que se pudo haber informado antes en el periódico. Aunque la de sucesos previos conlleva una dimensión histórica, se diferencia de la categoría *historia*, porque esta última atañe exclusivamente a la historia pasada, no reciente, de la situación y los acontecimientos actuales.

Por su parte, la categoría de las *consecuencias* es la que le posibilita al discurso periodístico proveerles coherencia causal a los sucesos. Su relevancia es tal que, en ocasiones, se sitúan jerárquicamente en la misma posición que la categoría de acontecimientos principales y puede incluso convertirse en el tema de más alto nivel. Luego, como un caso especial de consecuencia –afirma van Dijk– se encuentran las *reacciones verbales*, las citas, que les “permite a los periodistas formular opiniones que no son necesariamente las suyas pero que, no obstante, son objetivas, ya que han sido formuladas” (1996, p. 87). Y si bien suelen ubicarse hacia el final del texto, luego de los sucesos principales, se pueden anticipar las consideradas más relevantes. Por último, en la categoría de los *comentarios* se insertan las opiniones y evaluaciones del periodista o del periódico, y se subdivide en las subcategorías *evaluación* y *expectativas*. La primera expresa las opiniones sobre los hechos actuales; la segunda, sus consecuencias.

Para finalizar este apartado, nos interesa destacar algunas características del estilo del discurso periodístico que señala el autor. Una de ellas es la ya mencionada presuposición de información. Otra es que los periódicos no suelen dirigirse a sus lectores. La consecuencia de esto, para nuestro trabajo, es que difícilmente encontremos, en el análisis del plano de la enunciación, marcas del alocutario. Pero tampoco del locutor, ya que –añade– este discurso se caracteriza por ser impersonal, dado que “no lo produce y expresa un único individuo, sino organizaciones institucionalizadas, sean públicas o privadas” (van Dijk, 1996, p. 113).

Empero, la ausencia de marcas de persona no implica la ausencia de enunciador; no hay manera de que no se construya este lugar enunciativo, y por lo tanto se trata de encontrar otras huellas, a veces menos ostensibles, que nos permitan dar cuenta de su presencia (o del sentido que produce esa apariencia de ausencia). Vinculada con la precedente, otra característica es que la introducción de citas es una estrategia poderosa para superar las limitaciones que impone este discurso impersonal en la expresión de los puntos de vista. Por último, también caracteriza al discurso periodístico la existencia de una gama de temas

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

posibles, como política nacional, internacional, violencia, etc., que controlan los significados y su vocabulario asociado en la producción de la noticia.

Acordamos con van Dijk en que el estilo es una dimensión que atraviesa todos los niveles de los textos y resulta de las elecciones que se hacen dentro de las opciones de formas del discurso disponibles. Y, como no son ni libres ni arbitrarias, sino que las elecciones dependen de variables personales, sociales y contextuales, estimamos pertinente tener presentes las propiedades del estilo periodístico en el análisis del discurso.

5.1.2. Nivel de análisis sintáctico-semántico

La Lingüística Crítica sostiene que el lenguaje organiza la percepción comunicable. Concibe a las lenguas como sistemas de categorías y reglas consistentes en modelos cuya función es proveer a los hablantes de esquemas que les sirven para clasificar los eventos en el mundo. La lengua rompe con la unidad de la percepción visual y la organiza en entidades y acciones, de lo que deriva que los enunciados estén conformados por procesos y participantes.

El hablante dispone, entonces, de modelos para clasificar y predicar sobre el mundo. En cada caso es él quien elige actualizar un modelo u otro (aunque no de manera consciente o no necesariamente). Al hacerlo, también debe realizar otros procesos que son obligatorios (como la indicación de tiempo, por ejemplo) y tiene la posibilidad de realizar otros que no lo son: las transformaciones. Estas últimas son una serie de operaciones sobre la forma básica del enunciado (borrar, sustituir, combinar o reordenar sintagmas o parte de estos) que cumplen dos funciones: economía y distorsión. Este último punto es crucial en esta teoría, ya que considera que el uso de las formas lingüísticas no es neutro con respecto a la ideología (entendida como falsa conciencia), y por ello es necesario realizar una crítica lingüística.

A diferencia de la noción de transformación de la Gramática Generativa, la de la Lingüística Crítica implica la alteración del significado de la forma básica del enunciado y la presencia de un significado ideológico. Por ejemplo, el borramiento del agente en muchos casos implica ocultamiento: “Fueron despedidos 2000 trabajadores estatales”²⁰. Es decir que considera que la disposición y organización sintagmática de los enunciados constituye una operación de asignación de sentido, por lo que propone como metodología de análisis el

²⁰ La Gramática Generativa –en su modelo estándar, por ejemplo– también entiende este tipo de casos como transformaciones, pero los explica con el objetivo de dar cuenta de los mecanismos de generación de oraciones bien formadas, que permiten convertir una estructura profunda activa en una estructura de superficie pasiva, sin referencia a lo que está por fuera de la gramática: al significado ideológico que se vehiculiza en ese pasaje.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

modelo sintagmático. En este trabajo, coincidimos con sus postulados; sin embargo, en lugar de ideología como falsa conciencia, la entenderemos como concepción del mundo. Veamos, brevemente, cuáles son los modelos que nos provee la lengua para organizar la percepción.

Según cuál sea la relación que se establezca entre los procesos y los participantes, Hodge y Kress (1993) distinguen dos modelos: un modelo sintagmático *accional* y uno *relacional*. El accional se subdivide en transactivo, no transactivo y pseudotransactivo.

En el modelo *transactivo*, el proceso verbal involucra dos participantes, de los cuales uno es el causante de la acción por aquel indicada (agente) y el otro es el afectado (paciente). Estos procesos indican típicamente acciones materiales que tienen que ver con el mundo físico, con el hacer, y con las relaciones de causa y efecto; de ahí que tenga que haber un participante afectado (1) o un resultado o producto de la acción (2):

- 1) Juan *rompió* el televisor.
- 2) Juan *hizo* un bizcochuelo.

En el modelo *no transactivo*, hay una sola entidad involucrada en el proceso, y este único participante puede ser actor o afectado. Los verbos típicos de estos procesos son los de movimiento (3), los de existencia (4) y los cuasireflejos (5). Aquí las relaciones de causa y efecto, de actor y afectado, son más difíciles de determinar, de modo que el evento se presenta como casual o azaroso:

- 3) Juan *corre*.
- 4) Juan *murió*.
- 5) Juan *se lastimó*.

Luego, en el medio de los dos anteriores, se encuentra el modelo *pseudotransactivo*, que involucra a dos participantes y que presenta una relación de causalidad similar a la de los procesos transactivos pero que, en realidad, no es tal, porque el segundo participante no es afectado por la acción del verbo. Se trata de procesos de experiencia interna –vinculados con la percepción o el conocimiento (6) y los sentimientos (7)– y verbales o de reporte (8):

- 6) Juan *sabe* inglés.
- 7) Juan la *ama*.

8) Juan *dijo* que vendría mañana.

Este modelo se caracteriza por ser pasivo, pues quien percibe es pasivo y su acción es una reacción, mientras que el modelo transactivo de procesos físicos es activo, implica que un actor motoriza la acción y que esta última “se traslada” del actor al afectado.

Finalmente, en el modelo *relacional* no entran en juego las relaciones de causa y efecto. Se trata, en cambio, de una relación entre entidades, que pueden estar planteadas como equivalentes o bien puede haber un solo participante calificado. Este modelo, que permite la expresión de evaluaciones y el establecimiento de juicios de valor, se subdivide, a su vez, en procesos ecuativos (9), atributivos (10), posesivos (11) y locativos–temporales (12):

9) María *es* la hermana de Juan.

10) María *es* bella.

11) María *tiene* 25 años.

12) María *está* en Buenos Aires.

Como se puede observar en los ejemplos, en los procesos ecuativos se define a un participante a partir de una relación de equivalencia; en los atributivos, es definido mediante la adjudicación de algún atributo; en los posesivos, de una pertenencia; y, en los locativos-temporales, de su ubicación en un espacio y/ o tiempo determinado.

Los modelos descriptos, accional y relacional, constituyen las formas básicas de los enunciados. Sobre estas formas operan las transformaciones que analizaremos: las pasivizaciones, las nominalizaciones, las impersonalizaciones y las incorporaciones negativas.

El pasaje de la voz activa a la voz pasiva que implica la pasivización produce una inversión del orden de los constituyentes que posibilita o bien omitir al agente de la acción (13) o bien sacarlo del foco (14):

13) *Fueron despedidos* 200 trabajadores del Congreso.

14) Doscientos trabajadores del Congreso de la Nación *fueron despedidos* por el Ejecutivo.

La nominalización es una operación compleja que condensa información, a partir de transformar una forma básica conformada por un proceso que involucra participantes en un

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

sustantivo o frase nominal sustantiva. De este modo, se pierden las marcas flexionales del verbo y se borran o tornan opacas las relaciones de causalidad. Así, por ejemplo, en su análisis de la construcción de la figura del desempleado en el discurso del diario *Clarín*, Basch (2002) señala que “la desocupación” se instaló en el discurso dominante como un signo ideológico clave y se naturalizó en las interacciones lingüísticas cotidianas de los argentinos. Esta nominalización permite elidir en el discurso tanto a los desocupados como a los responsables de esta desocupación; de modo que los signos “desocupación” y “desempleo” se presentan como entidades en sí mismas, como abstracciones, sin responsables ni afectados.

Luego, la impersonalización (15), al igual que la pasivización, permite omitir al agente de la acción señalada por el verbo:

15) *Acá se trabaja.*

Por último, en la incorporación negativa (16) se plantea, mediante una afirmación, la negación de una información que puede (o no) ser conocida y puede (o no) ser respuesta por quien la recibe:

16) *Desmiente que haya habido tiros en el hospital.*

Como los efectos de las transformaciones suelen consistir en la eliminación de participantes o de procesos, puede suceder que no sea posible reconstruir las formas básicas o bien que haya que elegir entre varias posibilidades. Estas ausencias no solamente son significativas en sí mismas, sino que, además, la reposición de lo faltante puede generar disputas por la interpretación o la imposición de lecturas únicas y acríticas (Zullo, 2016). Por este motivo, tendremos presente también el concepto de *mitigación* de Lavandera (1986), quien señala que, incluso aunque un elemento esté mencionado, existen “recursos lingüísticos de distinto grado de sutileza para regular el carácter explícito de lo dicho” (p.3).

Por último, justamente porque la lengua organiza la percepción de la experiencia en entidades y acciones, y la expresa en procesos y participantes, también se aborda en este nivel de análisis la selección de los participantes. Al respecto, Zullo (2016) señala que, si bien los actores o afectados por la acción verbal suelen estar manifestados lingüísticamente mediante sustantivos, existen diferentes posibilidades para la elección del tipo de sustantivo y de los modificadores que lo acompañan que producen distintos efectos de sentido. En cuanto al tipo,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

podremos encontrar diferencias en el peso de la acción según se trate de un solo participante (17) o de un grupo de participantes (18); y estos últimos, a su vez, pueden ser referidos mediante colectivos (19), instituciones (20) o enumeraciones (21):

17) *La mujer* rompió todo lo que encontró.

18) *Un grupo* copó el área.

19) *Los médicos* declararon un paro.

20) *La policía* dice que el muchacho había sido baleado al intentar robar un auto.

21) *Médicos, enfermeros y pacientes* quedaron como rehenes de la violencia.

Señala, además, que la mención de grupos mediante sustantivos en singular (22) genera un efecto de mayor generalidad que en plural (23):

22) *Una banda* saqueó el sector de “electromedicina”.

23) *Familiares* de un herido provocaron destrozos.

Los modificadores pueden consistir en determinantes, atributos o complementos preposicionales, y la relevancia de considerarlos en el análisis es que añaden información, pero también pueden tornar más complejas las estructuras (24) y vehiculizar procedimientos de clasificación o evaluación implícitos (25). Otra estrategia son los desplazamientos metafóricos o metonímicos, que evitan la identificación de participantes o de procesos más específicos (26):

24) *Algunos allegados del joven muerto* empezaron a tirar piedras hacia la policía y a las ventanas del hospital.

25) *Los encolerizados familiares* de los fallecidos insultaron, amenazaron e incluso arrojaron piedras a los autos.

26) *Un arma* y una feroz pelea en la guardia pararon un hospital.

5.1.3. Nivel de análisis de la enunciación

Oswald Ducrot (2001) define *enunciado* como un fragmento de discurso que es irrepetible, corresponde a una selección semántica del hablante y se caracteriza por tener

cohesión e independencia. Y *enunciación* como un acontecimiento histórico producido por la aparición de un enunciado que no existía hasta ese momento.

El autor sostiene que la enunciación de un enunciado es algo sustancialmente diferente de la información que el enunciado brinda: tienen valores diferentes. De ahí que, para poder interpretar el *sentido* de un enunciado, los analistas del discurso deban recuperar las condiciones en las que apareció; es decir, reconstruir su enunciación. Por ejemplo, si una mujer le dice a su pareja “Voy a depilarme”, luego toma la cartera y sale de su casa, ha llevado a cabo un acto de información; en cambio, si lo hace luego de que su pareja le observara el bozo con expresión de desagrado, es un acto de promesa. El sentido no puede estar determinado por la oración porque una oración como “Voy a depilarme” puede constituir un acto de información o uno de promesa. En consecuencia, el sentido de un enunciado es su calificación como un acto de promesa, orden, pregunta, etcétera. Según Ducrot, para describir ese sentido hay que asumir que los enunciados son polifónicos y abandonar la concepción tradicional de la unicidad del sujeto. Realiza, entonces, una serie de distinciones que se detallan a continuación.

Por una parte, denomina *sujeto empírico* al autor efectivo, real, del enunciado; *locutor* a quien aparece como responsable de la enunciación según el sentido del enunciado, indicado por las marcas de primera persona; y *enunciador* a la fuente o el responsable de los puntos de vista que aparecen en el enunciado. Por otra parte, el término *oyente* refiere a la persona que efectivamente recibe el enunciado; *alocutario* remite a quien (o quiénes) dice dirigirse el locutor de acuerdo con el sentido del enunciado, indicado por las marcas de segunda persona; y *destinatario* a quien o quienes están dirigidas o destinadas las voces de los enunciadores.

Sujeto empírico y oyente pueden –o no– coincidir con el locutor y el alocutario, respectivamente. Mientras que todo enunciado tiene un sujeto empírico, no necesariamente tiene que poseer un locutor, pues puede no haber marcas explícitas ni implícitas de primera persona que le adscriban la responsabilidad de la enunciación a algún locutor. También puede haber casos de enunciación múltiple, de modo tal que la responsabilidad de la enunciación se atribuya a varios locutores diferentes (como en “Juan me dijo: ‘Voy a ir’”). El enunciador puede coincidir o no con el locutor, así como el destinatario con el alocutario. Pues, en una conversación telefónica con un amigo, podemos esgrimir motivos por los cuales no es conveniente pasar las fiestas con los suegros, argumentos en realidad destinados a nuestra pareja, con quien hemos discutido el tema y “casualmente” está oyendo la conversación.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

La semántica analiza las funciones determinadas por el sentido del enunciado –locutor, enunciadador, alocutario y destinatario– y excluye al sujeto empírico y al oyente por ser extralingüísticos. Concretamente, estudia cómo el enunciado describe la enunciación.

Este análisis implica, por una parte, el relevamiento de la deixis de persona (pronombres), lugar y tiempo (adverbios y expresiones adverbiales), que nos reenvían a la situación de enunciación, al “yo”, “aquí”, y “ahora”, en la medida en que los referentes de estas unidades se determinan en relación con ella y expresan cómo el hablante organiza las coordenadas espacio temporales y construye los lugares enunciativos arriba explicados (Kerbrat-Orecchioni, 1986). Por otra parte, comporta el relevamiento de la modalidad (modos verbales, adverbios y locuciones adverbiales), que nos brinda indicios sobre el posicionamiento que adopta el enunciadador respecto del contenido de su enunciado, de su propia enunciación y de la relación que establece con sus destinatarios. Así, la modalidad de enunciación imperativa “transforma *ipso facto* la situación del destinatario y pone a éste en una alternativa jurídica que antes no existía para él, esto es, obedecer o desobedecer” (Ducrot, 2001, p. 53). Esto no ocurre, en cambio, con la enunciación declarativa en modo indicativo. Sobre este punto Ducrot señala que, en determinados contextos, un enunciado como “*Quiero que trabajes*” se puede interpretar como una orden, pero también habilita una interpretación literal que puede suscitar respuestas tales como “*Yo también quisiera trabajar*” o “*Vas a sufrir una decepción*” (2001, p. 53).²¹

En relación con los adverbios y locuciones adverbiales, el autor sostiene que, para comprender sus efectos semánticos, hay que discriminar en cada caso qué es lo que afectan: si un constituyente del enunciado, el conjunto del enunciado o la enunciación. En el primer caso, modifica al verbo e indica la manera en que se lleva a cabo la acción: “Juan me habló *francamente*”. En el segundo, marca la actitud del enunciadador respecto de lo denotado en el enunciado: “*Lamentablemente*, Juan perdió su trabajo”. En el tercero, funciona como un modificador de la enunciación de un enunciado: “*Francamente*, estoy harto de las mentiras de Juan”. Nótese que en este último ejemplo “lo franco” no es el hartazgo sino la aserción.

Finalmente, también conciernen al análisis de la enunciación los mecanismos de introducción del discurso referido. Zoppi Fontana (1986) define como tal a todo enunciado que supone dos instancias de enunciación: la del “aquí y ahora” de quien evoca un discurso ajeno y el “aquí y ahora” del hablante cuyo discurso es citado. Esta evocación conlleva dos

²¹ Estos ejemplos, y sus respectivas cursivas, son del autor.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

operaciones –la descontextualización y la recontextualización–, dado que se seleccionan determinados enunciados ajenos y se los incluye en un nuevo discurso que le sirve de marco o contexto. Ambas operaciones están orientadas por la interpretación que se haya hecho del discurso del otro, y, en este sentido, siempre hay subjetividad en el acto de referir. Entre esos dos planos enunciativos involucrados en el discurso referido se establecen tres tipos de relaciones: estructurales, representacionales y comunicativas.

Las relaciones estructurales refieren a los componentes de una cita, entre los que se puede distinguir una frase introductoria –que precede o sigue a los enunciados referidos y se compone generalmente de un verbo introductor y una frase nominal que especifica la fuente responsable de los enunciados citados– y los enunciados evocados. Esta frase introductoria – señala la autora– no es obligatoria, pero cuando está se considera que es una cita completa. Como la relación entre ambos componentes es de parte/todo, en este montaje se produce una subordinación del discurso citado al discurso que lo evoca, cuya perspectiva termina prevaleciendo. Por su parte, las relaciones representacionales consisten en el establecimiento de un lazo mimético por el cual el enunciado original es representado. Y las comunicativas se establecen de acuerdo con la *coordenada de distancia*, en dos niveles: el nivel de la enunciación y el del enunciado. En el de la enunciación, la mayor o menor distancia que se establezca entre el enunciador citante y el citado marcará *el grado de responsabilidad* que el hablante²² exhiba con respecto a los enunciados ajenos que evoca. En el nivel del enunciado, su *actitud* frente a esos enunciados.

Nos detendremos en el análisis que hace la autora de los rasgos funcionales que manifiestan estas relaciones comunicativas. Pues son relevantes para “inferir la interpretación del enunciado y discurso originales realizada por el hablante citante e implícita en la cita” (Zoppi Fontana, 1986, p.104) y –lo que más nos interesa en este contexto– para interpretar la función que cumple un enunciado referido en su nuevo contexto. Distingue tres tipos de rasgos funcionales: a) los que operan al nivel del enunciado; b) los que operan al nivel de la enunciación; y c) los que lo hacen en ambos planos simultáneamente.

a) Rasgos funcionales que operan al nivel del enunciado

²² Utilizamos este término porque es el que utiliza la autora y para evitar la permanente repetición de la palabra “enunciador”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

La autora discrimina entre los rasgos que se encuentran en los componentes de una cita (los enunciados referidos o la frase introductoria) y los que se hallan dentro del contexto lingüístico que la enmarca.

Rasgos en los enunciados referidos son los *modos* en que aparecen conjugados los verbos: cada vez que los modos de los verbos de los enunciados referidos no estén regidos por el tiempo o modo del verbo de la frase introductoria, se mostrarán grados de distancia entre el hablante y el discurso que cita. Considerando que el modo indicativo es el de la aserción y que generalmente es el utilizado para indicar hechos reales o que se presenta como tales, mientras que el subjuntivo para hechos posibles –o de los cuales el hablante no puede presentar evidencia adecuada y sobre los cuales, entonces, no realiza aserciones–²³ y el potencial para los considerados irreales, realiza las siguientes distinciones: 1) cuando el modo es el indicativo, el grado de distancia es mínimo, quien cita se solidariza con la aserción del enunciadador citado y la acepta; 2) cuando es el subjuntivo, la distancia es mayor, de modo que no se rechazan las aserciones, pero se las sitúa dentro de lo posible; y 3) cuando es el potencial, es máxima: se rechaza el discurso citado y se cuestiona la realidad de lo dicho en él.

Respecto de los que operan en la frase introductoria (cuando está explícita), indican cómo “el hablante sitúa el enunciado referido en relación con la verdad, falsedad, probabilidad, verosimilitud (modalidad lógica) o en relación con juicios apreciativos: lo feliz, lo útil, lo exacto (modalidad apreciativa)” (p. 107). Se trata en general de *adverbios o frases adverbiales* que producen connotación; si esta es positiva, la distancia con los enunciados referidos es mínima y se marca aceptación; cuando es negativa, hay mayor distancia y se podrá marcar o bien cierto distanciamiento o bien rechazo total de lo dicho en lo citado.

Luego, los rasgos presentes en el contexto lingüístico se vinculan con el hecho de que “una cita o conjunto de citas forma parte siempre de una estrategia discursiva más amplia orientada hacia diferentes fines” (p. 106). Si los enunciados del discurso citado siguen la misma línea argumentativa que la de los del discurso en el que se insertan, se establece entre

²³ En este último punto, la autora sigue a Lavandera (1984), quien analizó, en corpus orales, el cambio del modo indicativo al subjuntivo en situaciones de habla argumentativa. Demostró que no siempre mediante el subjuntivo se cuestiona la existencia de hechos o se expresa temor o deseo –como se venía considerando tradicionalmente– sino que, al contrario, también puede describir “‘estados de cosas’ cuya existencia podría afirmarse o negarse con facilidad y, en cambio, queda sin establecer” (p. 127). Su análisis mostró que el uso diferenciado de los significados [+ asertivo] del indicativo y [- asertivo] del subjuntivo servía para marcar el grado de relevancia de lo referido en las emisiones: cuando el hablante abordaba un tema que no quería omitir, pero tampoco hacerlo el foco de su atención, pasaba al subjuntivo; en cambio, usaba el indicativo para formular temas que presentaba como no controvertidos y usaba para sustentar su posición.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

ellos una *relación cohesiva conjuntiva aditiva o consecutiva* (sirven para añadir más argumentos o bien para extraer conclusiones a partir de lo planteado en la cita). La distancia que se establece es mínima, se muestra apoyo al punto de vista evocado y se lo utiliza estratégicamente. En cambio, si no siguen la misma, la *relación es adversativa o concesiva* (de oposición o concesión), en cuyo caso se establece mayor distancia con respecto a los enunciados referidos.²⁴

b) Rasgos funcionales que operan al nivel de la enunciación

Tienen lugar solamente en las frases introductorias de las citas, y señalan la distancia entre el enunciador que cita y el citado. El grado de distancia marcará la mayor o menor responsabilidad que asume quien cita en relación con los enunciados que refiere. Cuando la preposición “como” encabeza una frase introductoria, en simultáneo con otros rasgos funcionales que señalan mínima distancia (modo indicativo, adverbios con connotación positiva, relaciones aditivas), se considera que el grado de distancia entre enunciadorees es mínimo. En cambio, “según”, suele co-ocurrir con los modos subjuntivo o potencial, adverbios con connotación negativa y relaciones conjuntivas adversativas o concesivas, casos en que se considera que la distancia es máxima, y, por lo tanto, quien cita no asume la responsabilidad de lo dicho en los enunciados que refiere.

c) Rasgos funcionales que operan en ambos niveles simultáneamente

Aquí entra en juego el uso de las comillas, que introducen citas que son consideradas explícitas, por la presencia de esta marca, pero incompletas, dado que se toma solamente una parte del discurso ajeno. Desde el punto de vista de la enunciación, señalan un alto grado de distanciamiento entre los enunciadorees: quien cita se desliga de toda responsabilidad respecto del enunciado referido. Desde el punto de vista del enunciado, aunque en general constituye una evaluación negativa en términos de actitud, el grado de distancia es variable de acuerdo

²⁴De acuerdo con Halliday & Hasan (1976), la cohesión es una relación de significado que se establece cada vez que la interpretación de un elemento del texto depende de otro elemento. Las relaciones conjuntivas son relaciones cohesivas que representan vínculos lógico-semánticos; es decir, relacionan lo que ya se ha dicho –o escrito– con lo que vendrá. Derivan de la experiencia humana y cumplen un rol importante en la construcción de la realidad. Casos de conectores prototípicos que expresan estas relaciones son: “y” o “además” (conjuntivas aditivas); “por lo tanto” o “por consiguiente” (consecutivas); “pero” o “sin embargo” (adversativas); “aunque” o “a pesar de que” (concesivas).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

con el contenido del discurso referido y el contexto en el que este es insertado. La evaluación negativa irá desde la reserva al rechazo total.

Zoppi Fontana aclara que se pueden producir diferentes combinaciones entre los rasgos funcionales. Es decir, las asociaciones entre rasgos del enunciado y de la enunciación que marcan el mismo grado de distancia representan los polos extremos de una escala. La combinación de aquellos que marcan menor distancia, por un parte, y la de los que indican una mayor, por otra, suelen darse de manera preferencial. Pero también se pueden combinar de manera cruzada, y en este caso el grado de distanciamiento resultante es intermedio debido a la oposición de los significados de los rasgos.

5.2. Metodología de análisis

Se eligieron los diarios *Clarín*, *La Nación* y *Página 12* teniendo en cuenta, simultáneamente, la tirada, la línea editorial y el diferente perfil de los lectores.

En la medida en que decidimos analizar prensa escrita impresa, no podemos eludir que *Clarín* y *La Nación* son los diarios argentinos de mayor tirada a nivel nacional. De acuerdo con el boletín oficial del Instituto Verificador de Circulaciones (IVC), organismo que controla, certifica y difunde los promedios de circulación y tirada de los medios gráficos en el país, para el mes de junio de 2019²⁵, la circulación neta pagada de cada uno de ellos era: en el caso de *Clarín*, de 401.914 ejemplares los domingos y de 222.798 de lunes a domingos; en el de *La Nación*, de 197.029 ejemplares los domingos y de 97.434 de lunes a domingos.²⁶

En añadidura, de acuerdo con Martini (2007), *La Nación* y *Clarín* son los diarios de referencia en la Argentina, dado que son formadores de opinión, en la sociedad en general, en las instituciones y en el resto de los medios de comunicación en particular. Pues cumplen simultáneamente el rol de agentes y de agencias de noticias, son fuentes de primicias y los medios en los que declaran funcionarios y personajes políticos. De ahí que “*el lugar que ocupan en el mapa económico de los medios en el país es dato necesario para abordar el estudio de una problemática de alta incidencia como es el delito*”²⁷ (Martini, 2007, p. 22).

²⁵ Fecha en que la búsqueda de noticias para el armado del corpus de este trabajo ya había finalizado.

²⁶ Instituto Verificador de Circulaciones. (2019). Boletín Xpress [Internet]. jun 2019 [citado 29 ago 2019]. Disponible en: http://www.ivc.org.ar/boletin_xpress.html

²⁷ [Cursivas del original].

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Por otra parte, si bien la tirada de *Página 12* no es tan grande en relación con los otros dos diarios (de 27.798 los domingos y de 18.413 de lunes a domingos²⁸), como también se procuró elegir medios con diferentes posicionamientos ideológicos, se consideró necesario incluir este diario por su línea editorial diferenciada de las de *Clarín* y *La Nación*. En este sentido, las líneas editoriales de los tres medios convocan distintos perfiles de lectores.

5.2.1. Delimitación del corpus

Con el objetivo de obtener un panorama general de lo que se publicó, conocer más acerca de la problemática y establecer un criterio que permitiera seleccionar las noticias a analizar, se realizó una búsqueda exploratoria organizada en dos etapas.

En la primera etapa, se rastrearon noticias en los motores de búsqueda digitales de las ediciones impresas disponibles en los sitios Web de *Clarín*, *La Nación* y *Página 12*. Como el buscador de *Clarín* no permite acceder al cuerpo completo de las notas (aun contando con suscripción) y ofrece todo tipo de resultados vinculados con los términos de búsqueda²⁹, se decidió añadir una cuarta búsqueda, en *Google*, para obtener más resultados de *Clarín*. Sin embargo, el corpus no está conformado por actualizaciones virtuales *online*, sino solamente por noticias impresas, de modo que este cuarto relevamiento formó parte de la exploración.

Luego de haber listado todos los resultados, se buscaron los correspondientes a *Clarín* en la Hemeroteca del Congreso de La Nación, para acceder al contenido completo de cada noticia y excluir las no pertinentes. Asimismo, se rastrearon en la hemeroteca noticias de ese diario a partir de otras halladas en los motores de búsqueda de *La Nación* y *Página 12*.

Se decidió realizar una segunda etapa de búsqueda porque el buscador digital de *Página 12* mostró resultados hasta el 11 de noviembre de 2016 (luego, hay que ingresar en cada uno de los ejemplares) y por la necesidad de armar un corpus relativamente homogéneo, que posibilitara la comparación entre los tres medios.

Esta segunda instancia consistió, entonces, en rastrear noticias en el sitio Web de *Página 12*, en un rango de fechas en las que se habían producido hechos puntuales de los que dieron cuenta *Clarín* y *La Nación*. Y a la inversa: si, según los resultados de las búsquedas anteriores, encontrábamos algún episodio que no aparecía en los tres medios, pero sí en uno o

²⁸ Instituto Verificador de Circulaciones. (2019). Boletín Xpress [Internet]. jun 2019 [citado 29 ago 2019]. Disponible en: http://www.ivc.org.ar/boletin_xpress.html

²⁹ Por ejemplo, muestra resultados que en realidad no constituyen una noticia en sí, sino el texto correspondiente a un epígrafe.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

dos de ellos, buscamos noticias sobre ese episodio puntual, en la hemeroteca para el caso de *Clarín* o en el sitio Web de *La Nación*.

Inicialmente, en los cuatro relevamientos correspondientes a la primera etapa, se utilizaron como términos de búsqueda las combinaciones “violencia” + “hospital” y “violencia” + “guardia”, pero luego se añadieron “agresión” + “hospital” y “agresión” + “guardia” porque en *Página 12* no necesariamente se utiliza la palabra “violencia” en las noticias vinculadas con esta temática.

Con respecto a los criterios de inclusión y exclusión, se incluyeron en este primer relevamiento: a) todas las noticias cuyo tema es la violencia hacia el personal de salud en la Argentina en general; b) aquellas que tematizan esta problemática en la provincia de Buenos Aires; c) las que versan sobre un hecho puntual ocurrido en una guardia hospitalaria concreta de la provincia de Buenos Aires; d) las editoriales y notas de opinión que abordan el tema; y e) aquellas que contienen testimonios de protagonistas y/o víctimas de episodios de violencias en el ejercicio de su profesión en hospitales públicos. Se excluyeron las que no tematizan la violencia hacia el personal de salud (generalmente, casos policiales o noticias sobre violencia institucional) y las que sí lo hacen, pero solamente en nosocomios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires o de otras provincias argentinas.

Para sistematizar el material, fuimos volcando en una planilla de cálculo los siguientes datos de cada entrada seleccionada: año, fecha, publicación, sección, volanta, título, bajada, autor y edición (impresa u *online*), una breve síntesis y observaciones, la búsqueda mediante la cual se halló y dónde está disponible.

En la Tabla 1. Totales de entradas identificadas en los motores de búsqueda en la primera etapa del relevamiento de noticias sobre violencias en hospitales, se presentan los resultados arrojados por cada una de las cuatro búsquedas:

Tabla 1. Totales de entradas identificadas en los motores de búsqueda en la primera etapa del relevamiento de noticias sobre violencias en hospitales.

Términos	Página 12	La Nación	Clarín	Google
“violencia” + “hospital”	16	28	28	29
“violencia” + “guardia”	9	15	18	16
“agresión” + “hospital”	7	12	8	12
“agresión” + “guardia”	5	9	6	9
	37	64	60	66

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los motores de búsqueda de los sitios Web de *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*, en *Google* y en la Hemeroteca del Congreso de *La Nación*.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

De los 66 resultados arrojados por la búsqueda en *Google*, 32 constituyen repeticiones de los que se describen a continuación: 3 noticias corresponden a la versión impresa de *Página 12*, y ya habían aparecido en su motor de búsqueda; 16 a *La Nación* (4 actualizaciones *online* y 12 impresas, de las cuales solamente 2 son resultados no arrojados por la búsqueda en el sitio Web del diario); 14 son actualizaciones *online* de *Clarín*, de las cuales 12 no habían aparecido en el motor de búsqueda del diario, y 1 es impresa (y había aparecido en el buscador digital). En consecuencia, esta búsqueda no terminó arrojando resultados cuantitativamente muy importantes, salvo por 3 actualizaciones *online* de *Clarín* que condujeron a encontrar en la hemeroteca 4 noticias impresas. El resto de las actualizaciones *online* no tiene su correlato en la versión impresa o tematiza la problemática en la Ciudad de Buenos Aires o corresponde a suplementos zonales que *Clarín* distribuye en el Conurbano bonaerense y que no son archivados por la hemeroteca del Congreso.

La búsqueda de noticias impresas en la hemeroteca permitió no solo cotejar los resultados de lo hallado en *Google* y en el motor búsqueda digital de *Clarín*, sino también identificar más cantidad de noticias de este último diario. Se encontraron 15 notas en los ejemplares relacionadas con las que estaban siendo rastreadas, más 4 que fueron buscadas y encontradas a partir de sus actualizaciones *online* y 7 que fueron buscadas a partir de la comparación con los datos obtenidos en el buscador de *La Nación*.

En esta segunda etapa de búsqueda, a partir de los hallazgos en *Clarín* y *La Nación*, rastreamos y encontramos 8 noticias impresas en el buscador de *Página 12* que no habían sido halladas en el motor de búsqueda de este diario durante la primera etapa. Y, en el caso de *La Nación*, se encontraron 2 notas que tampoco habían aparecido en el buscador.

A continuación, en la Tabla 2. Totales de entradas identificadas en las dos etapas de búsqueda de noticias sobre violencias en hospitales, se presentan los resultados parciales, en los que se incorporan los de la búsqueda realizada en *Google* en cada uno de los diarios:³⁰

³⁰ Con “entrada” nos referimos a resultados obtenidos en la búsqueda; es decir que todavía se incluyen los repetidos.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 2. Totales de entradas identificadas en las dos etapas de búsqueda de noticias sobre violencias en hospitales.

Halladas en	Página 12	La Nación	Clarín
Motor de búsqueda digital	40	80	76
Hemeroteca (encontradas en el ejemplar del diario; buscadas a partir de las actualizaciones <i>online</i> ; buscadas por comparación)	0	0	26
Motor de búsqueda digital (segunda búsqueda En La Nación y Página 12)	8	2	0
	48	82	102

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en los motores de búsqueda de los sitios Web de *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*, en *Google* y en la Hemeroteca del Congreso de La Nación.

Se agregaron dos columnas en la planilla de cálculo, para consignar el tema principal de cada noticia y si respondía o no a los criterios de inclusión. En la Tabla 3. Totales de noticias excluidas del corpus, se exhibe la resta de las notas repetidas, de las actualizaciones *online* y de las noticias impresas no pertinentes. En esta instancia de selección, se añadieron, entonces, nuevos criterios de exclusión: a) todas las actualizaciones *online*; b) las noticias que abordan la violencia hacia el personal de salud de manera tangencial, como un problema más que enfrentan; c) aquellas sobre episodios producidos solamente entre los usuarios y sin que haya sufrido agresión alguna personal de salud; d) las que versan sobre situaciones de violencias sufridas por personal de salud en sitios distintos del hospital (vía pública, salas de atención primaria) y e) las notas de opinión y las editoriales³¹.

Tabla 3. Totales de noticias excluidas del corpus.

	Página 12	La Nación	Clarín
Total de resultados	48	82	102
Por repetición	21	37	27
Por ser <i>online</i>	1	4	16
Por no pertinentes	10	13	16
Restantes	16	28	43

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en los motores de búsqueda de los sitios Web de *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*, en *Google* y en la Hemeroteca del Congreso de La Nación.

Se ha llegado a un total de 87 noticias impresas (16 de *Página 12*, 28 de *La Nación* y 43 de *Clarín*), que clasificamos de acuerdo con los siguientes temas: a) violencias hacia el personal de salud en más de una región (en la provincia de Buenos Aires, en esta última y en

³¹ Salvo que formaran parte de la cobertura de un episodio específico de violencia en un hospital público de la provincia de Buenos Aires.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

CABA, y en Argentina en general); b) casos puntuales de violencias en hospitales concretos de la provincia de Buenos Aires; c) estado general de los hospitales bonaerenses (incluye la temática que nos ocupa); d) testimonios sobre las violencias en hospitales bonaerenses; y e) deficiencias del sistema de salud.

De esos totales, excluimos todos excepto los pertenecientes a b). De modo que nos quedamos solamente con las que tematizan casos puntuales de episodios de violencias ocurridos en hospitales concretos de la provincia de Buenos Aires, y así arribamos a los resultados que se muestran en la Tabla 4. Totales de noticias sobre episodios de violencias hacia el personal de salud en hospitales de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018:

Tabla 4. Totales de noticias sobre episodios de violencias hacia el personal de salud ocurridos en hospitales de la provincia de Buenos Aires entre 2011 y 2018.

Año	Página 12	La Nación	Clarín	Total año
2011	0	0	0	0
2012	5	5	5	15
2013	0	2	1	3
2014	1	2	1	4
2015	1	1	3	5
2016	1	1	1	3
2017	1	0	2	3
2018	1	0	0	1
	10	11	13	34

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos en los motores de búsqueda de los sitios Web de *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*, en *Google* y en la Hemeroteca del Congreso de La Nación.

Por último, la posterior agrupación de estas 34 noticias en casos mostró que se tematizan 13 episodios, de los cuales solamente 5 fueron cubiertos por los tres medios. Una lectura más atenta mostró que uno de ellos en realidad consistió en agresiones entre usuarios de los servicios, y no hacia el personal de salud.³²

De manera que nos circunscribimos a los cuatro casos que abordaron los tres medios y los clasificamos en grupos a los que identificamos con letras mayúsculas: “Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús)”; “Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)”; “Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)”; y “Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)”.

El corpus quedó conformado por un total de 21 ítems informativos: 5 de *Página 12* (4

³² Este caso, que tuvo lugar en septiembre de 2012 en el hospital Mariano y Luciano de la Vega, de Moreno, es presentado como un suceso previo que forma parte del contexto del evento tematizado en las noticias principales del grupo A y se convierte en tema principal del recuadro “Antecedente”, de *Clarín*. A pesar de esta vinculación, y la importante resonancia que parece haber tenido el caso, decidimos no incluirlo en el corpus por el motivo ya esgrimido y porque se trata de una cobertura tan extensa que amerita un trabajo aparte.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

notas principales y 1 complementaria); 10 de *Clarín* (4 principales, 2 complementarias, 1 relacionada y 3 recuadros); y 6 de *La Nación* (4 principales, 1 complementaria y 1 recuadro).

A continuación, en la Tabla 5. Detalle de notas del corpus definitivo, se ofrece el listado de noticias (cuyas transcripciones completas se pueden consultar en los anexos³³):

Tabla 5. Detalle de notas del corpus definitivo.

	Principal	Complementaria	Relacionada	Recuadro
Grupo A. Hospital Eva Perón				
(Lanús)*				
Página 12				
Ataque de furia en la guardia	X			
“Falta contención a pacientes”		X		
Clarín				
Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado	X			
Antecedente				X
La Nación				
Otro día de violencia en un hospital bonaerense	X			
Grupo B. Hospital Fiorito				
(Avellaneda)**				
Página 12				
Una batahola en el Fiorito	X			

³³ Dividimos estas transcripciones en distintos anexos: ANEXO A – Transcripción del corpus. Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús); ANEXO B – Transcripción del corpus. Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda); ANEXO C – Transcripción del corpus. Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz); y ANEXO D – Transcripción del corpus. Grupo D. Hospital San Martín (La Plata).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 5. Continuación.

	Principal	Complementaria	Relacionada	Recuadro
Clarín				
Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte	X			
Policía muy lenta		X		
Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses		X		
Venganzas, destrozos y amenazas			X	
La Nación				
Miedo en el hospital Fiorito	X			
Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)***				
Página 12				
Seguridad en hospitales	X			
Clarín				
Pondrán la Infantería a custodiar hospitales	X			
Antecedentes de una violencia que no para				X
La Nación				
Infantería para proteger a los médicos	X			
Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir				X
“En cada guardia, hay un hecho delictivo por día”		X		

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 5. Continuación.

	Principal	Complementaria	Relacionada	Recuadro
Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)****				
Página 12				
A las piñas en el hospital	X			
Clarín				
Un homicidio en prisión desató una noche de furia	X			
Antecedentes				X
La Nación				
Incidentes en un hospital por la muerte de un preso	X			
Total notas	12	4	1	4
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos en los motores de búsqueda de los sitios Web de <i>Página 12</i> , <i>Clarín</i> y <i>La Nación</i> y <i>Google</i> .				

* Publicadas el 27 de septiembre de 2012.

** Publicadas el 26 de noviembre de 2012.

*** Publicadas el 1 (*Clarín* y *La Nación*) y el 2 de octubre (*Página 12*) de 2014.

**** Publicadas el 20 de julio de 2015.

5.2.2. Tratamiento de los datos

Esta investigación organiza el análisis lingüístico del corpus en tres niveles (el semántico-textual, el sintáctico-semántico y el de la enunciación) e interpreta los datos desde un enfoque cualitativo. Se pretende ofrecer una interpretación en términos de los significados/sentidos construidos en torno a los actores, la atribución de responsabilidades y las posibles soluciones en las representaciones que construyen los diarios objeto de análisis, así como en los dispositivos de enunciación en juego. Empero, en el tratamiento de los datos en el nivel sintáctico-semántico hay una instancia cuantitativa, dado que la predominancia o no de un tipo de proceso en la serie que conforma cada medio analizado es, desde este marco teórico metodológico, significativa para la interpretación cualitativa de los datos.

Para el análisis semántico-textual, este trabajo se nutre de las propuestas de van Dijk (1983; 1996). El concepto de macroestructura nos permite determinar los tópicos globales del

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

discurso y las categorías de la estructura temática global; y el de superestructura, la estructura esquemática global. Identificamos, entonces, en cada noticia: cuál es el tema principal, cuáles son los acontecimientos principales, cuáles los antecedentes, qué es lo que se establece como causa y qué como consecuencia; asimismo, las categorías esquemáticas de sucesos principales, sucesos previos, sucesos posteriores, historia, reacciones verbales y comentarios. Cabe aclarar que abordamos este nivel con el objetivo de que sea complementario de los otros dos, motivo por el que no aplicamos las macroreglas que propone van Dijk (1983) para la obtención de la macroestructura textual y –para evitar redundancias– el análisis es más acotado y general que el de los otros dos niveles.

Por otra parte, como el estilo es una dimensión que atraviesa todos los niveles, las propiedades que, según el autor, caracterizan al estilo del discurso periodístico son tenidas en cuenta en la totalidad del proceso analítico y en la interpretación conjunta de los resultados obtenidos. Nos referimos, concretamente, al principio de relevancia informativa, el uso de señalizaciones que orientan la interpretación de la noticia, a la limitación del espacio, la presuposición de información, la impersonalidad del discurso y la introducción de citas como estrategia para la expresión de puntos de vista.

En el análisis sintáctico-semántico, seguimos el modelo sintagmático propuesto por Hodge y Kress (1993) en el marco de Lingüística Crítica. Para llevarlo adelante, primero dividimos en cláusulas la totalidad de los textos que conforman el corpus (APÉNDICE A - División en cláusulas). Identificamos una cláusula cada vez que se da la ocurrencia de una flexión de tiempo en un proceso verbal, e incluye los modificadores que acompañan al verbo. Como a partir de esta segmentación inicial de cada texto hemos realizado posteriores clasificaciones, para poder incorporarlas en el análisis, también segmentamos otras estructuras que no son en sí mismas cláusulas, porque no contienen, justamente, verbos conjugados. Nos referimos, concretamente a frases nominales, frases preposicionales y citas textuales “sueltas”, que muchas veces funcionan como títulos o subtítulos. No se pueden obviar en el análisis porque portan significados y conllevan la transformación de procesos verbales que han sido elididos.

La segmentación en cláusulas posibilitó la identificación y clasificación de los tipos de procesos y de participantes involucrados en cada una ellas. Con el objetivo de determinar en qué modelo sintagmático se inscribe cada proceso y qué rol cumplen los participantes correspondientes, organizamos esta clasificación en cuadros (APÉNDICE B – Cuadros de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

clasificación de procesos y participantes) que luego funcionaron como matrices para ulteriores análisis y sistematizaciones.

Clasificamos los procesos como pertenecientes al modelo accional (transactivo, no transactivo y pseudotransactivo) o al relacional (atributivo, ecuativo o locativo); y en los casos en los que no se trataba de una cláusula, señalamos si era una frase nominal, una preposicional o una cita textual no integrada en el hilo del discurso. Para la determinación de los tipos de procesos y de los roles a ellos asociados, decidimos tener presentes algunos parámetros que resultaron sumamente productivos.

En el caso de los procesos transactivos, distinguimos los participantes sobre los que recae la acción de los que constituyen su *resultado* o *producto*. Luego, la presencia o ausencia del rasgo “+ animado” en los participantes que motorizan la acción y en los que son afectados por ella nos permitió distinguir entre *agente* (+ animado) e *instrumento* (- animado) y entre *paciente* (+ animado) y *meta* (- animado), respectivamente. Y, en las cláusulas con verbos en los que el participante sufre la acción indicada por el verbo, más que motorizarla, o en los que no siempre es claro que intervenga la volición (como “recibir”), hemos denominado a ese participante *agente paciente*. En cuanto a los procesos no transactivos, se consignó al participante único en la columna de participante 1. Para los pseudotransactivos, diferenciamos entre procesos mentales o de experiencia interna, conductuales y verbales, y, en consecuencia, clasificamos como *procesadores* a los participantes de los mentales (“decidir”) y *fenómeno* a la entidad procesada; como *experimentante* al de procesos conductuales (“llorar”); como *dicente* a los participantes de los procesos verbales y como *reporte* al contenido referido; y como *beneficiarios* a los destinatarios de acciones verbales dirigidas (“X les dijo a los medios”). Por último, en el modelo relacional, colocamos en la columna de participante 1 al que es definido a partir de una relación de equivalencia o de un atributo o bien inscripto en una determinada ubicación espacial o temporal, y en la columna de participante 2 la entidad equivalente, el atributo o la ubicación en cuestión.

Seguidamente, analizamos las transformaciones operadas sobre las formas básicas de los enunciados: las pasivizaciones, las nominalizaciones, las impersonalizaciones y las incorporaciones negativas que consideramos significativas en relación con esos participantes y las sistematizamos en el APÉNDICE B – Cuadros de transformaciones significativas. Se consideraron relevantes solamente los casos en los que el contenido original no pudo ser repuesto a partir del contexto lingüístico inmediato, porque un proceso o algún (o algunos) participante(s) ha(n) sido elidido(s) estratégicamente o en los que cierta ambigüedad o

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

indeterminación impiden tener certezas. Asimismo, aquellos que contribuyen a la construcción de un determinado sentido; a la hora de evaluar esto último, seguimos el concepto de mitigación planteado por Lavandera (1986).

Por otra parte, con el objetivo de ponderar el peso cuantitativo de los dos modelos sintagmáticos y la presencia de otras estructuras, contabilizamos los tipos de procesos y los planteamos en tablas que se exponen en el desarrollo de los resultados (Tablas de relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras). Para la interpretación cualitativa de estos datos, interesa tener presente que los procesos transactivos expresan relaciones de causa y efecto (y, por ende, involucran agentes responsables de las acciones y sus correspondientes afectados o productos), que los no transactivos presentan una indeterminación que hace que “el evento parezca más inmediato y palpable, y así indiscutible” y que el modelo relacional “revela el acto de juicio”.

Como último paso, en el APÉNDICE C – Tablas de distribución de roles entre los participantes, agrupamos las entidades de las cláusulas en categorías (personas, grupos, objetos y abstracciones), para determinar los tipos de actores involucrados, cómo son denominados, y qué cantidad y qué tipo de roles cumple cada uno en las cláusulas.³⁴

Finalmente, para el análisis de la enunciación, se siguió la perspectiva de la Escuela Francesa de Análisis del Discurso (Ducrot, 2001). En este nivel, con el objetivo de determinar qué dispositivos de enunciación están funcionando en cada uno de los diarios, atendimos, por una parte, a la presencia o ausencia de pronombres personales que indiquen al locutor o al alocutario y a referencias a los enunciadores institucionales *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*. Por otra parte, a las modalidades de enunciación (interrogativa, declarativa o imperativa), así como a la presencia de adverbios modificadores del conjunto del enunciado o de modificadores de la enunciación de un enunciado. También analizamos cómo se introduce el discurso referido, de acuerdo con la clasificación de Zoppi Fontana (1986), para evaluar el grado de distancia que el enunciadador establece respecto de aquello que evoca en términos de responsabilidad y actitud. Esto implicó identificar los rasgos funcionales que operan en el enunciado (modos verbales, adverbios y relaciones conjuntivas aditivas, consecutivas, adversativas o concesivas respecto de la línea argumental), en la enunciación (encabezadores del tipo “como” o “según”) y en ambos niveles simultáneamente (uso de comillas).

³⁴ No se consigan en estas tablas los reportes verbales bajo la modalidad del discurso directo (con comillas), pero sí los roles de los dicentes correspondientes. En el caso del discurso indirecto, el contenido del reporte verbal es analizado en una cláusula siguiente, porque consideramos que se produce una apropiación de los dichos ajenos.

6. RESULTADOS

6.1. Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús)

Este grupo está conformado por noticias que dan cuenta de un hecho ocurrido el 26 de septiembre de 2012 por la mañana en la guardia del Hospital Eva Perón, de Lanús, protagonizado por familiares y amigos de Pablo Santillán, un joven que había sido internado allí en calidad de detenido por un presunto intento de robo. Los tres diarios coinciden en señalar la existencia de versiones diferentes sobre los hechos previos en los que se vio involucrado el joven y refieren que se produjeron destrozos materiales, enfrentamientos con la policía y detenciones. Pero *La Nación* y *Clarín* mencionan amenazas hacia el personal de salud –a las que el primero añade intentos de agresión– mientras que *Página 12* no.

Las tres notas principales del grupo se titulan “Ataque de furia en la guardia” (*Página 12*), “Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado” (*Clarín*) y “Otro día de violencia en un hospital bonaerense” (*La Nación*). Luego, *Página 12* acompaña esta cobertura con una nota complementaria (“Falta contención a pacientes”) y *Clarín* con un recuadro (“Antecedente”).

6.1.1. Página 12

6.1.1.1. Ataque de furia en la guardia

Esta primera noticia –que se encuentra en la sección *Sociedad* del diario– expresa en su título el tema principal: “(se produjo un) ataque de furia en (una) guardia”³⁵. Luego, se ofrecen datos cada vez más específicos en el encabezamiento. En la volanta, se especifica el espacio geográfico y se orienta la interpretación de modo tal que el hecho se presenta como un elemento más de una serie ya existente en el espacio hospitalario: “Nuevo episodio de violencia en un hospital, esta vez en Lanús”³⁶. En la bajada, se anticipan especificaciones respecto de los participantes principales, sus actos y las consecuencias de estos últimos. Asimismo, mediante la evocación a declaraciones, se plantea un tema secundario que funciona como el antecedente que contextualiza al tema principal; esto es, el suceso previo que llevó a Pablo Santillán a ser herido, detenido y hospitalizado:

³⁵ En la formulación de los temas principales de las notas, cada vez que se trate de una frase sustantiva, la transformaremos en una oración de sujeto y predicado.

³⁶ Las cursivas de los enunciados que citamos son nuestras.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

4) Familiares y amigos de un joven fallecido en el Hospital Eva Perón descargaron su bronca con destrozos. Hubo trece detenidos. La policía dice que el muchacho había sido baleado al intentar robar un auto. La familia asegura, en cambio, que fue víctima de los ladrones.

Desde el punto de vista temático, podemos señalar, entonces, que antes de leer el cuerpo de la nota encontramos: el tema principal y el secundario; la inscripción del episodio del primer tema en una serie que sugiere el sentido de habitualidad; el establecimiento de una relación causal y temporal entre los dos acontecimientos tematizados de modo tal que la consecuencia del enfrentamiento del que habría formado parte el joven constituye la causa del ataque de furia de sus familiares en la guardia; y la anticipación de la existencia de distintas versiones acerca del evento previo al del nosocomio. Desde el punto de vista de la estructura, el desarrollo de esos dos temas se organiza en el cuerpo de la nota mediante las categorías esquemáticas de sucesos principales, sucesos previos y reacciones verbales. En el cuerpo de la noticia, encontramos, también como parte del antecedente, una breve referencia a un hecho “similar” ocurrido diez días antes en un hospital de Moreno.³⁷

En el análisis sintáctico-semántico, la clasificación exhaustiva de los procesos y participantes involucrados en cada cláusula³⁸ funcionó como matriz para cuantificar los porcentajes de los tipos de modelos de procesos verbales, individualizar y contabilizar la distribución de los roles entre los participantes de esos procesos³⁹ e identificar las transformaciones significativas⁴⁰. En este apartado de resultados, se reproducen solamente las tablas correspondientes al relevamiento cuantitativo de los procesos verbales y otras estructuras, mientras que los datos planteados en el resto de las tablas y cuadros son expuestos exhaustivamente en el desarrollo de la explicación⁴¹.

Como se podrá observar a partir de los resultados que se plantean en la Tabla 6. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Ataque de furia en la

³⁷ Se trata del caso que hemos excluido de nuestra selección de noticias para analizar y al que nos hemos referido en la delimitación del corpus.

³⁸ Sistematizada en el APÉNDICE B – Cuadro 1. Clasificación de procesos y participantes. Ataque de furia en la guardia.

³⁹ Véase APÉNDICE C – Tabla 1. Distribución de roles entre los participantes. Ataque de furia en la guardia.

⁴⁰ Sistematizadas en el APÉNDICE B – Cuadro 2. Transformaciones significativas. Ataque de furia en la guardia.

⁴¹ En el apartado Discusión, formulamos una síntesis de cada grupo en la que establecemos las semejanzas y diferencias encontradas en el análisis de las notas principales de cada grupo de noticias y comentamos brevemente la contribución que hacen las notas complementarias, relacionadas y los recuadros.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

guardia, en esta noticia hay una mayoría de procesos accionales (79,71 %) por sobre los relacionales (15,94 %) y otras estructuras (4,34 %). Es decir, una mayoría de cláusulas que expresan acciones por sobre las que expresan juicios o atribuyen localizaciones espaciales o temporales a los participantes y por sobre los sintagmas en los que no hay un verbo conjugado que nos permita identificar un proceso. A su vez, dentro del modelo accional, dominan las cláusulas pseudotransactivas (37,68 %) por sobre las transactivas (31,88 %) y las no transactivas (10,14 %). Esto es, encontramos más procesos verbales y de experiencia que aquellos en los que se identifican relaciones de causa y efecto y más que aquellos en los que estas últimas no son tan claras y se componen de un único participante (verbos de existencia y de movimiento). En el modelo relacional, son mayoría los procesos locativos (8,69 %). En la categoría “otras estructuras”, relevamos dos frases nominales y una preposicional:

Tabla 6. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Ataque de furia en la guardia.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	22	31,88 %	79,71 %
	No transactivos	7	10,14 %	
	Pseudotransactivos	26	37,68 %	
Subtotal		55		
RELACIONAL				
	Atributivos	4	5,79 %	15,94 %
	Ecuativos	1	1,44 %	
	Locativos	6	8,69 %	
Subtotal		11		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	2,89 %	4,34 %
	Frases preposicionales	1	1,44 %	
Subtotal		3		
Total cláusulas		69	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Ataque de furia en la guardia. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-204321-2012-09-27.htm>

Sistematizar la distribución de los roles de los procesos nos permitió identificar participantes en todas las categorías: personas, grupos (colectivos, enumeraciones e instituciones) objetos y abstracciones. En la de personas, encontramos a Pablo Santillán (también referido como “el muchacho y “el joven fallecido”), a su madre, su tía Carmen

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Ramírez, sus dos hermanos y sus dos hermanas⁴², por una parte. Por otra, a un cuidador de coches del playón del hospital; al director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz; al jefe de la Departamental de Lanús, Carlos Perillo; y a otros participantes de las fuerzas de seguridad no identificados por sus nombres propios: un policía que vigila la entrada del hospital, otro policía al que le habrían intentado robar y un oficial y otro policía distintos de los anteriores.

En la categoría de grupos, tenemos, por un lado, a quienes conforman el entorno familiar y social de Santillán –denominados “familiares y amigos de un joven fallecido”, “Barra de amigos/ la familia/ familiares de Pablo Santillán”– y a otro conjunto de “agresores” que es mencionado por los familiares de Santillán. Por otro lado, están “los médicos”, “las autoridades del hospital”, “la policía”, “la Justicia” y *Página 12*. Entre los objetos, se destaca “el parte de la Dirección Provincial de Hospitales”; y, entre las abstracciones, “destrozos” y “bronca”.⁴³

De los 22 procesos transactivos relevados en el total del corpus, 12 indican acciones que configuran un campo semántico vinculado con lo vandálico, la idea de enfrentamiento con las fuerzas de seguridad y lo delictual. Los grupos de personas son los mayormente asociados con esos significados: la familia y amigos de Pablo Santillán, con el vandalismo y el enfrentamiento, en el marco del episodio de violencia ocurrido en el hospital; y el de los otros “agresores”, que habría formado parte de la trama previa que condujo a la hospitalización de Santillán, con lo delictual. Las acciones de estos dos grupos están indicadas por 4 procesos materiales atribuidas a cada uno; la acción policial que se presenta como respuesta mediante 2; y los otros 2 transactivos corresponden al policía indeterminado que habría baleado al joven en el presunto enfrentamiento. En ningún momento se expresa que los familiares hayan agredido a personal de salud, sino que los pacientes de sus agresiones son la policía y las instalaciones:

⁴² Las hermanas y la tía también son presentadas como grupo. En las tablas, clasificamos en esta última categoría los casos en que se presentan más de dos personas actuando conjuntamente.

⁴³ En la presentación de la distribución de los roles de los participantes, nos centramos en los humanos, mientras que mencionaremos solamente los objetos y las abstracciones que estimamos más significativos en la construcción de un sentido determinado o bien cuya presencia marque alguna diferencia entre las noticias principales de los tres diarios analizados.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

10) Algunos amigos y familiares de Pablo Santillán, un joven fallecido ayer en el Hospital Eva Perón, de Lanús, *provocaron* destrozos en la guardia y *fueron reprimidos* por la policía, que *detuvo* a trece personas, cinco de ellas menores de edad.⁴⁴

33) Horas más tarde, una barra de amigos de Santillán, quien vivía en el barrio Villa Jardín, en Lanús, *se enfrentó* a la policía.

Entonces, más de la mitad de los procesos que indican acciones físicas está destinada a la representación de los actos violentos⁴⁵ que tuvieron lugar en el hospital y en el suceso previo a él, también violento. Los 10 restantes forman parte de las consecuencias del enfrentamiento en el presunto intento de robo para la salud de Santillán (“la pérdida de sangre le *causó* un shock hemorrágico”; “sus órganos *no recibieron* oxígeno suficiente”); de la acción posterior de los médicos una vez situado él en el hospital (aunque veremos que este rol de agente no se encuentra expresado y debe ser repuesto); de la contextualización de las circunstancias, en términos de seguridad, en las que se produjo la situación violenta en el nosocomio (un policía “vigila” la entrada) y de los sucesos posteriores a este episodio:

67) Anoche, esta mujer no logró que la Justicia le devolvieron [sic] el cuerpo de su hijo y aún buscaba contactarse con algún abogado.

Por su parte, los procesos pseudotransactivos se distribuyen de la siguiente manera: 13 corresponden a miembros de la familia de Santillán, en algunos casos individualizados (“la tía”, “una hermana”, “la madre”), y en otros referidos como grupos (“los familiares”, “las hermanas”, “la tía y las hermanas”); 4 a la institución policial, referida como tal (“la policía”, “comisaría 1ª de Lanús”) o encarnada en individuos (el comisario Carlos Perillo); 1 a la institución hospitalaria (“autoridades del hospital”); 6 a una entidad sanitaria gubernamental, representada por Claudio Ortiz y por un objeto (“el parte de la Dirección Provincial de Hospitales”); 1 al cuidador de coches que oficia de testigo; y 1 a los ocho detenidos por lo sucedido en el hospital.

⁴⁴ Para evitar la transcripción completa de las noticias, seleccionamos algunos ejemplos. Resaltamos en cursiva aquello que se requiere destacar en cada caso y seguimos la numeración asignada a cada cláusula en el APÉNDICE A – División en cláusulas. Como mayormente lo ejemplificado se encuentra en secuencias completas, para no romper la unidad de sentido, colocamos solamente el número de la primera cláusula.

⁴⁵ Cabe aclarar que cada vez que usemos este término (o similares) nos estaremos refiriendo a los sentidos contruidos en las notas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

La dominancia tan marcada de procesos verbales (solamente dos son mentales) se vincula con el hecho de que, además de evocar declaraciones que describen los acontecimientos principales correspondientes al episodio de violencia dentro del hospital y sus consecuencias (las actuaciones policiales posteriores), se ponen en juego distintas versiones sobre los sucesos previos a la hospitalización de Santillán e incluso sobre las causas de su muerte una vez ingresado a la guardia. Es decir, en esta noticia la mayor parte de la información es proporcionada mediante la apelación a voceros.

Se opone la versión oficial de la policía, según la cual el joven habría sido herido en un enfrentamiento policial mientras intentaba robar un auto, a la de la familia, que sostiene que fue víctima de los verdaderos ladrones del auto y luego de la policía, que lo inculpó:

19) Según *informó* el jefe de la Departamental Lanús, comisario mayor Carlos Perillo, Santillán estaba internado en calidad de detenido y habría recibido el disparo en medio de “un enfrentamiento con personal policial en Villa Diamante al intentar robar un auto”. Los familiares *aseguraron* que el joven, de 23 años, fue baleado por quienes habrían cometido ese robo.

Ya situados en el contexto de la situación de hospitalización, sobre la atención que Santillán recibió, se oponen las versiones de las autoridades del hospital Evita y de la familia:

14) “Tardaron mucho en atenderlo”, *acusó* Carmen Ramírez, tía del joven internado el domingo pasado con una herida de bala en una pierna. Las autoridades del hospital *detallaron* que falleció por las secuelas físicas que le dejó la cantidad de sangre que perdió.

Luego, acerca del accionar del grupo de amigos y familiares en el nosocomio, relevamos declaraciones contenidas en el parte de la Dirección Provincial de Hospitales, de Claudio Ortiz y del cuidador de coches, mientras que fuentes policiales dan cuenta del avance de la causa iniciada por estos disturbios:

29) El parte de la Dirección Provincial de Hospitales *aclaró* que nadie concurrió armado. “Las personas que provocaron los hechos violentos revolearon sillas y cestos de basura en una de las salas de espera, además de romper a pedradas algunos vidrios de la guardia. Finalmente, un efectivo policial fue asistido con una herida leve en el rostro provocada por un pedrazo”, *agrega* el parte. “Llegaron dos allegados junto con otros dos hombres. Estos últimos provocaron los hechos vandálicos”, *informaron* desde la Dirección Provincial.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

35) “Eran como quince y le tiraron piedras a la policía. Cuando llegaron los refuerzos, con una camioneta del Servicio Penitenciario, los detuvieron”, *contó* a este diario un cuidador de coches, a pocos metros de la garita que antecede a la guardia, donde suele estar el único policía que vigila esa entrada.

39) El director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz, *aseguró* que ningún médico resultó herido y detalló que desde afuera, este grupo de amigos y familiares rompió “los vidrios de una sala de médicos y lesionó de una pedrada en el maxilar al jefe distrital de Lanús”.

43) En la comisaría 1^a de Lanús *informaron* a Página/12 que las ocho personas mayores allí detenidas iban a pasar la noche en la dependencia hasta que declaren, hoy, ante la Unidad Fiscal de Investigación 12 de Lomas de Zamora. “La carátula es daños agravados, lesiones y resistencia a la autoridad”, *dijo* un oficial.

De los 26 procesos pseudotransactivos que contabilizamos, si sumamos los de las personas individualizadas y los de los grupos, la mitad corresponde a la familia de Santillán y la otra mitad se divide entre la multiplicidad de participantes ya enumerados. Mientras esta segunda mitad se distribuye en tres series (correspondientes al episodio del hospital, al avance de la causa y a las respuestas a las acusaciones del grupo de los familiares), la primera, adjudicada a la familia, expresa su versión del accionar policial y del tratamiento que se le dio al joven en el hospital. Específicamente, de los 13 pseudotransactivos asignados a la familia, 11 son verbales y 8 de estos últimos se ocupan de desmentir la versión policial. De modo que, al menos, en términos de representación cuantitativa, estas voces parecen estar puestas en primer plano e imponerse por sobre los dichos de las fuerzas de seguridad.

En cuanto a la representación de Santillán, cumple 17 roles en diferentes tipos de procesos. En 4 es agente de procesos transactivos; en 5, paciente de acciones físicas de otros; en 4, participante de procesos no transactivos y en otros 4 de relacionales. Se trata de un rol pasivo, dado que, además de ser paciente de las acciones de alguien no identificado que le disparó, de la policía que lo detuvo y de los médicos que lo operaron, en 3 de los 4 transactivos es un agente paciente y no interviene la volición. En solo una cláusula transactiva se refiere una acción previa a la muerte que aporta información sobre su vida, a la que se añaden otros datos, ofrecidos por la familia, acerca de su rol en los sucesos previos (ir a bailar y terminar envuelto en esa situación que lo transformó en víctima) y de su estado de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

lucidez un día antes de morir. Veremos estos procesos en una secuencia de cláusulas que abordaremos en el análisis de la enunciación; por el momento, interesa señalar que, así como se ofrecen dos versiones sobre lo ocurrido fuera y dentro del hospital, también hay dos representaciones de Santillán, y se le otorga lugar a la voz de la familia en su caracterización.

En contraste con la alta participación de la familia de Santillán y con la de los grupos pertenecientes a las fuerzas de seguridad y de la Dirección de Hospitales, los médicos del hospital constituyen el actor menos representado, ya que cumplen dos roles: en 1 proceso relacional atributivo se aclara que ningún médico resultó herido y en 1 transactivo es el candidato a ser repuesto como agente de una cláusula pasiva sin complemento agente:

58) El joven *fue operado* de urgencia.

Asimismo, cada vez que se referencia a Santillán como el “joven internado”, se está presuponiendo un acto asistencial ya consumado que hace foco en el producto, pero no en la acción en sí ni en sus agentes (véase, en la secuencia ya citada que comienza en 19, “*estaba internado* en calidad de detenido”). Esto último nos conduce a evaluar la función de las transformaciones en esta noticia.

No solamente mitigan las acciones de los médicos, sino también las de la policía, principalmente en relación con Santillán. Así, en la bajada, mediante la pasivización “el muchacho *había sido baleado* al intentar robar un auto”, en lugar de identificar a un policía concreto como agente responsable, se expresa la circunstancia en la que ocurrió el hecho, que sirve de argumento de un proceder defensivo que, en realidad, podría ser considerado excesivo. Y lo mismo ocurre con la nominalización “disparo”, en “habría recibido el *disparo* en medio de “un enfrentamiento con personal policial” (en 19). Por su parte, también el desplazamiento metonímico en “*herida de bala*” (en la secuencia de 14) evita la identificación del agente. Estas transformaciones, a las que se añade la pasivización “*fue baleado* por quienes habían cometido ese robo” (de 19)⁴⁶ forman parte del rol pacientivo de Santillán al que nos referimos a propósito de su representación.

Otra transformación que concierne a la policía es una pasivización de la secuencia que comienza en 10, donde sí se explicita a los responsables de la acción, y cuyo efecto es

⁴⁶ Cada vez que nos remitimos a un número de una secuencia de cláusulas, nos referimos a una citada previamente en la exposición del análisis; en caso de que se trate de una situada más adelante, lo aclaramos.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

continuar con la puesta en primer plano de los actos vandálicos de los amigos y familiares de Santillán y enfatizar la relación de causa y consecuencia entre los actos de unos y otros:

10) “Algunos amigos y familiares [...] *provocaron* destrozos en la guardia y *fueron reprimidos* por la policía, que *detuvo* a trece personas, cinco de ellas menores de edad.

Por otra parte, en lo que atañe a las transformaciones del accionar vandálico de la familia del joven fallecido, en lugar de expresar, directamente, “los familiares de Santillán destrozaron la guardia”, se expresa “provocaron *destrozos*”. Esta nominalización también está presente en el inicio de la bajada de la noticia, junto con otra que conforma el título y nos proporciona desde el inicio una clave de lectura:

3) *Ataque de furia* en la guardia (título)

4) Familiares y amigos de un joven fallecido en el Hospital Eva Perón *descargaron su bronca con destrozos*. (bajada)

Lo sustantivado en la expresión en el título es un proceso de experiencia interna (“X padeció/ sufrió una crisis/ un estado mental Y), que –tal como se desarrollará en el resto de la noticia– tendrá un correlato exterior, situación que de hecho se manifiesta inmediatamente a continuación en la bajada, donde, además la nominalización “bronca” mantiene vigente esa idea de padecimiento. Como el fenómeno inicial, puesto de relieve, es la experiencia de furia y bronca, podemos inferir que si no hay una expresión de solidaridad con esta familia, como mínimo se está significando que sus acciones no son expresiones de características intrínsecas sino producto de una situación de conmoción extrema. En particular, si tenemos en cuenta la importante presencia cuantitativa de las voces de la familia ya señalada y la actitud que se adopta frente a sus declaraciones, que abordamos en el análisis de la enunciación.

La representación de esos actos como producto de una situación de conmoción no quita, sin embargo, que el episodio al que dieron lugar sea calificado de violento. Es lo que – como ya hemos señalado– se anticipa en la volanta “Nuevo episodio de violencia en un hospital, esta vez en Lanús”, donde a la nominalización “violencia” le subyace un proceso relacional atributivo (“Lo que hicieron los amigos y familiares de Santillán *es* violento”).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el análisis en el nivel de la enunciación, no encontramos marcas de primera ni de segunda persona que señalen a un locutor o a un alocutario, y la modalidad de enunciación es declarativa. Como el discurso periodístico se caracteriza por ser impersonal, por no dirigirse directamente a sus lectores, esto era previsible.

Pero sí encontramos tres referencias al enunciador global institucional *Página 12*, en las cláusulas 35 y 43 ya citadas, y en la primera cláusula de una serie de citas que reproducen las voces de los familiares de Santillán, en las que se amplía la versión que ofrecen sobre los sucesos previos que lo condujeron a ser herido y detenido. Mediante la referencia a sí mismo bajo una tercera persona, en lugar de una primera, el enunciador se construye como un tercero discursivo: se identifica como parte de aquello de lo que se habla. En tanto receptor de declaraciones, se posiciona como el actor social encargado de recolectar los diferentes testimonios y puntos de vista e informar acerca de lo acontecido:

47) La tía del muchacho fallecido y sus tres hermanas *contaron a este diario* que el domingo pasado, Santillán fue a bailar con algunos de sus nueve hermanos, a la disco Kory, en el barrio porteño de Pompeya.

Ahora bien, en relación con la distancia que se establece entre el discurso citante y el citado, hay algunas cuestiones para señalar. En la evocación de las voces que dan cuenta de los acontecimientos en la escena de violencia del hospital y de los sucesos posteriores en relación con la causa judicial iniciada por los destrozos, el enunciador se distancia, en términos de responsabilidad con respecto a lo dicho, mediante el uso de comillas, pero no hay rasgos que indiquen una actitud ni de reserva ni de rechazo frente al contenido citado. Nos referimos, concretamente, a la información contenida en el parte de la Dirección Provincial de Hospitales, a las declaraciones del cuidador de coches, de Claudio Ortiz y a las provenientes de la comisaría 1^a de Lanús (ya citadas en las secuencias de 29, 35, 39 y 43, respectivamente).

En cambio, cuando se trata del discurso referido en el que se oponen versiones sobre lo que le ocurrió a Santillán antes de llegar al hospital, sí encontramos rasgos que señalar.

En el caso del fragmento que comienza en 19, a la distancia que indican las comillas se añaden la expresión “según” y el condicional “habría” en la introducción de la versión de Perillo: “*Según informó el jefe [...] Santillán estaba detenido en calidad de detenido y habría recibido el disparo en medio de ‘un enfrentamiento [...]’*”. Inmediatamente a continuación, sigue la versión de la familia, respecto de la cual también se toma distancia mediante el uso de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

comillas y, en un caso, la expresión “según”. Sin embargo, dadas la señal de rechazo o reserva del condicional recién mencionada respecto de la versión policial y la marcada presencia de la voz de los familiares que mencionamos a propósito de la distribución de los procesos pseudotransactivos, especialmente en una seguidilla de citas que sigue a la cláusula 47, podemos inferir que, frente a las versiones en disputa, se muestra una actitud de aceptación de la ofrecida en el discurso referido de las hermanas, la madre y la tía del fallecido:

50) “Cuando volvíamos a casa, después del baile, vimos un auto negro que parecía que lo habían robado, porque muchas veces los abandonan en el barrio. Nos acercamos a verlo y vinieron unos pibes, uno me pegó con un caño en la cara y a mi hermano le dispararon en la pierna”, *relató* una hermana del fallecido.

51) Luego, *agregó* otra de las hermanas, esos agresores se enfrentaron con el policía al que le habían robado. “Como el policía le había disparado a uno, salieron a levantar los heridos de bala en el barrio. Mi hermano estaba en la UPA (Unidad de Pronto Atención) en Villa Jardín, lo llevamos en remis hasta ahí porque no venía la ambulancia. Los de la comisaría 5^a (de Lanús) lo arrestaron y lo acompañaron hasta el Hospital Eva Perón”, *afirmó* la joven.

55) Su tía *acotó*: “Quisimos hacer la denuncia en la comisaría 5^a. No nos dejaron y encima nos forraron”.

64) “La comisaría 5^a lo culpó de un delito que no cometió. De ahí que surgió este disturbio por parte de los familiares y hermanos. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré. ¡Quiero al fiscal!”, *gritó* la madre de Santillán, un muchacho que se ganaba la vida haciendo pequeños trabajos de albañilería en el barrio, según informaron sus hermanas.

Por último, con respecto a las versiones en disputa de la familia y de las autoridades sanitarias y de la Dirección Provincial de Hospitales acerca de la atención que recibió Santillán en el hospital, se alterna entre tomar distancia y no hacerlo mediante comillas para introducir ambas (véase 14 en el análisis sintáctico-semántico). Pero el hecho de que a la declaración de la fuente sanitaria se le oponga a continuación la perspectiva familiar nos induce a interpretar que se le otorga a esta última el beneficio de la duda⁴⁷:

⁴⁷ Duda que, veremos, se resuelve en la lectura de la nota complementaria que sigue a continuación.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

56) La pérdida de sangre le causó a Santillán un shock hemorrágico, es decir, sus órganos no recibieron el oxígeno suficiente. El joven fue operado de urgencia. “Quedó internado con respiración mecánica artificial. No obstante, sufrió un paro respiratorio y, si bien los médicos le practicaron las maniobras de resucitación cardiopulmonar durante 50 minutos, no lograron reanimarlo”, dice el parte de las autoridades sanitarias de la provincia. Sus familiares *desconfían*. *Aseguraron* que un día antes de morir estaba lúcido y hablaba.

6.1.1.2. “Falta contención a pacientes”

Esta nota complementaria de *Página 12* es muy breve. Su título consiste en una cita cuasi textual. Pues, de la lectura del cuerpo del texto, surge que se trata de una declaración que es recontextualizada y reformulada en su sintaxis. No obstante, expresa una parte del tema: “(en los hospitales) falta contención pacientes”. La parte faltante se encuentra en la declaración del cuerpo de la nota, donde se expresa que la ausencia de contención es también para con los familiares de los pacientes y se añaden otros problemas: la falta de personal, de insumos y la obsolescencia tecnológica.

La situación de carencia se ilustra en esta nota con la remisión al tema principal—valga la redundancia— de la noticia principal de esta cobertura: el episodio de violencia ocurrido en el hospital Eva Perón. De esta manera, se establece una relación causal entre la falta de personal, de contención, insumos e instrumentos para la atención de la salud y el ataque de furia protagonizado por los familiares de Pablo Santillán. Este suceso funciona como un caso, o un ejemplo más, de la violencia habitual en los nosocomios. La construcción de este sentido se realiza mediante las categorías esquemáticas de reacciones verbales y sucesos previos.

A partir de la clasificación⁴⁸ y contabilización de los tipos de procesos del análisis sintáctico-semántico, relevamos 10 cláusulas. Como se puede observar en la Tabla 7. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “Falta contención a pacientes”, en su mayoría corresponden al modelo accional (80 % vs. 20 %) y dentro de este dominan los procesos pseudotransactivos (40 %), seguidos de los no transactivos (30 %) y los transactivos (10 %). En cuanto al modelo relacional, las únicas dos cláusulas son atributivas. No hemos contabilizado la proposición del título en la categoría de otras estructuras porque la cita fue reformulada y por lo tanto apropiada por el enunciador global *Página 12*:

⁴⁸ Sistematizada en APÉNDICE B – Cuadro 3. Clasificación de procesos y participantes. “Falta contención a pacientes”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 7. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “Falta contención a pacientes”.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	1	10 %	
	No transactivos	3	30 %	80 %
	Pseudotransactivos	4	40 %	
Subtotal		8		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	20 %	20 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		10	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). “Falta contención a pacientes”. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/204321-60584-2012-09-27.html>

Entre los participantes⁴⁹, identificamos: a la ex delegada gremial del hospital Rosita Ibarra (3 procesos pseudotransactivos); a Pablo Santillán –referido como paciente de un proceso transactivo cuyo agente está elidido pero presupuesto (personal de salud); a sus familiares –que son dicentes de un proceso pseudotransactivo de tipo verbal–; y a “este diario”, como beneficiario/destino de las declaraciones de Ibarra. Luego, se menciona el objeto “camas” en relación con ese proceso verbal de los familiares de Santillán que es significativo porque aporta un dato que no está en la nota principal sobre el tratamiento que recibió el joven en el hospital: la falta de camas de terapia intensiva donde asistirlo (1 proceso no transactivo). Y, por último, hay tres abstracciones: “contención a pacientes” (1 no transactivo), “la violencia desatada” (1 no transactivo y un relacional atributivo) y “el monitoreo de pacientes” (1 relacional atributivo). Como la nota es muy breve, para evitar repeticiones, mostraremos las cláusulas en las que se encuentran estos procesos junto con las consideraciones correspondientes al nivel de la enunciación.

Sí podemos señalar que se ponen de relieve las declaraciones de Rosita Ibarra y el acto de queja de los familiares de Santillán, mientras que la acción beligerante de estos últimos es solamente aludida en la nominalización “la *violencia desatada* ayer”. En la medida en que no son identificados directamente como causantes de la violencia y esta se plantea como un

⁴⁹ Cuyo desglose se encuentra en el APÉNDICE C – Tabla 2. Distribución de roles entre los participantes. “Falta contención a pacientes”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

fenómeno que existe independientemente de ellos, no podríamos saber que fueron los protagonistas en este caso puntual si no hubiéramos leído la nota principal.

Frente a las declaraciones y a las quejas, las tareas de cuidado de los médicos están marcadas por la carencia y mitigadas por transformaciones. En el caso de la nominalización “el *monitoreo* de los pacientes”, aunque se predica que “es constante” (proceso relacional atributivo), no se expresa a los agentes que llevan adelante esta acción cuidadora que, por lo demás, no le habría sido provista a Santillán. Esto último se explicita en una pasivización de una acción que, además de no expresar el agente, está negada: “*no fue trasladado* del shock room a la terapia intensiva”. Asimismo, también se omite la mención del personal médico (o de la institución hospitalaria) en “la violencia derivó en el *cierre* de la guardia”.⁵⁰

Sin embargo, no hay una acusación directa, dado que la reformulación del enunciado de Ibarra que se realiza en el título se plantea bajo la forma de un proceso existencial en lugar de un transactivo negado: “Falta contención a pacientes”, en vez de “Los médicos no contienen a los pacientes” o “El personal de salud no contiene a los pacientes”. De acuerdo con el discurso referido de Ibarra, interpretamos que no se está omitiendo la responsabilidad de los trabajadores de la salud, sino que, efectivamente, se sugiere que no contienen, pero que esto es, a su vez, resultado de las propias fallas del sistema, que no provee lo necesario para una adecuada atención y coloca al personal de salud en una situación de permanente exposición a las reacciones explosivas de los usuarios de los servicios. De modo que la crítica a la falta de contención queda hecha, pero estableciendo una cadena causal que la explica al menos en parte.

En el nivel de la enunciación, esa puesta en primer plano de las declaraciones de la delegada gremial –que expresan una crítica al estado de situación del sistema hospitalario– y de la queja de los familiares de Santillán se manifiesta también en el modo en que se inserta el discurso referido. Pues, aunque el enunciador global institucional *Página 12* tome distancia en términos de responsabilización con respecto a lo dicho –mediante el uso de comillas y de la expresión “según” en un caso–, establece relaciones cohesivas conjuntivas entre lo planteado en el título de la noticia y ese discurso ajeno:

2) *La* violencia desatada ayer en el Hospital Eva Perón que derivó en el cierre de la guardia viene repitiéndose hace años, *según afirmó* a *este diario* Rosita Ibarra, delegada con mandato cumplido.

⁵⁰ Para las transformaciones significativas de esta nota, véase APÉNDICE B – Cuadro 4. Transformaciones significativas. “Falta contención a pacientes”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

5) “Tiene mucho que ver la falta de contención a los pacientes y familiares. No nombran personal y también faltan insumos básicos como antibióticos, sueros, dextrosa, soluciones fisiológicas y hace diez meses que no anda el tomógrafo. Y la cara la tenemos que dar nosotros”, *afirmó*.

6) Los familiares de Pablo Santillán *se quejaron* de que no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva, donde el monitoreo de los pacientes es constante, porque no había camas.

10) “De las doce camas de terapia, sólo ocho están operativas por falta de personal, eso violenta los ánimos también”, *dijo*.

En consecuencia, esta nota aporta un dato clave vinculado con la “furia” de los familiares, y, en este sentido, abona nuestra hipótesis de que se pone en primer plano la perspectiva de este grupo. Por último, cabe aclarar que la modalidad de enunciación de esta nota es exclusivamente declarativa y no se exhiben marcas de primera ni de segunda persona que señalen a un locutor o a un alocutario.⁵¹

6.1.2. Clarín

6.1.2.1. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Esta noticia de *Clarín* se ubica en la sección *Policiales*. La volanta especifica la zona del acontecimiento principal tematizado: “En Lanús”. El título, que formula el tema principal y anticipa el secundario, indica el espacio físico y establece simultáneamente una relación temporal que sugiere la de causalidad entre el haber sido baleado y el posterior deceso de un joven, y entre este y los destrozos producidos en el hospital, así como la idea de que este tipo de eventos es frecuente en los hospitales bonaerenses: “Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado”. Así, las consecuencias del evento previo constituyen parte de las circunstancias que contextualizan al episodio de violencia del hospital, que es el tema principal. En la bajada se precisa el tema secundario, con información adicional sobre los participantes y el contexto (“Según la Policía, el muchacho se había tiroteado con un agente durante un asalto”), mientras que los agentes de los destrozos recién

⁵¹ Como se trata de características del estilo periodístico, de ahora en adelante ya no lo señalaremos en cada nota en particular, sino que lo plantearemos directamente en Sentidos y estrategias discursivas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

van a ser identificados en el primer párrafo del cuerpo de la noticia. En consonancia con la relación que se establece entre ambos temas, las categorías esquemáticas que estructuran la noticia son las de sucesos principales, sucesos previos y reacciones verbales.

En cuanto al análisis sintáctico-semántico, los resultados del conteo realizado siguiendo la clasificación de los procesos y participantes⁵² –y presentado a continuación en la Tabla 8. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado– muestran una presencia marcada de procesos accionales (80,55 %), frente a los relacionales (16,66 %) y a otras estructuras (2,77 %). En el primer modelo, predominan las acciones materiales (47,22 %) por sobre los verbos de experiencia y de reporte (25 %) y los que indican movimiento y existencia (8,33 %). En el segundo, los que expresan clasificaciones y evaluaciones (5,55 % cada uno) por sobre la ubicación espacio temporal y la adjudicación de posesión:

Tabla 8. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	17	47,22 %	
	No transactivos	3	8,33 %	80,55 %
	Pseudotransactivos	9	25 %	
Subtotal		29		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	5,55 %	
	Ecuativos	2	5,55 %	16,66 %
	Locativos	1	2,77 %	
	Posesivos	1	2,77 %	
Subtotal		6		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases preposicionales	1	2,77 %	2,77 %
Subtotal		1		
Total cláusulas		36	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

⁵² Planteada en APÉNDICE B – Cuadro 5. Clasificación de procesos y participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el análisis de la distribución de los roles entre los participantes⁵³, identificamos las mismas categorías que en la nota principal de *Página 12*. La categoría de personas está conformada por Pablo Santillán (de nuevo, también referido como “el muchacho y “el joven”), por él y un presunto “cómplice” y por la madre de Santillán, por una parte. Por otra, nuevamente encontramos otras personas no identificadas del ámbito policial: un investigador, un agente policial y una fuente policial del caso. En la categoría de grupos, a todos los que forman parte del colectivo “allegados del joven muerto” –denominados también “un grupo de amigos” y “familiares de Santillán”–, a “los médicos”, “los efectivos/ un grupo de policías/los agentes” y a la institución “la policía”. En la categoría de objetos, se destacan aquellos vinculados con los destrozos y lo delictual: “piedras”, “ventanas del hospital”, “auto (de un policía)” y “arma (de un policía)”. Y en la de abstracciones, “destrozos”, “tiroteo”, “reclamo”, “la llegada de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús y del Grupo de Apoyo Departamental” y “una herida de bala”.

De los 17 procesos transactivos relevados, 9 dan cuenta del presunto intento de robo por parte de Santillán y su presunto cómplice, de la interacción que habrían tenido con el policía a quien habrían intentado robarle y de las acciones posteriores de la institución policial. En este contexto, el agente policial es paciente del accionar delictivo del joven y su acción se muestra como una reacción. Fuera de la referencia a esta secuencia (y otro proceso no transactivo de movimiento en 23 que veremos en el análisis de la enunciación), una vez apresado, en el resto de los procesos, Santillán cumple el rol de paciente de la institución policial y el de participante único del proceso existencial “morir”. No se aporta, en cambio, información alguna sobre su vida:

18) Según la versión policial, el domingo por la tarde Santillán y otro cómplice intentaron robarle el auto en Villa Diamante a un policía que estaba de franco. El efectivo sacó su arma y comenzó un tiroteo.⁵⁴

5) El joven *había sido trasladado* hasta ahí el domingo por la tarde desde una clínica de Villa Diamante y *había tenido* todo el tiempo una custodia policial encima.

⁵³ Planteada en APÉNDICE C – Tabla 3. Distribución de roles entre los participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

⁵⁴ Todas las negritas de los ejemplos del corpus son del original.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

4) En la mañana de ayer, casi tres días después de haber recibido un disparo en una pierna, Pablo Santillán (23) *murió* en el Hospital Evita de la localidad de Lanús.

En el episodio de violencia ocurrido en el nosocomio los protagonistas son los allegados de Santillán y la policía que los reprime, con 3 procesos transactivos cada grupo, a los que se añade 1 pseudotransactivo para el primero. En el primer caso, se trata de acciones cuyos pacientes son los efectivos policiales, las instalaciones y los médicos; en el segundo, el accionar policial recae sobre los familiares y amigos de Santillán:

7) Ayer, los efectivos que supuestamente debían evitar la fuga del joven sospechado de haberse tiroteado con un policía, de pronto *se vieron superados* por un grupo de amigos que *fueron a pedir* explicaciones por su muerte.

30) Los familiares que ayer *intentaron agredir* a los médicos [...]

13) Una fuente del caso señaló que mientras los *sacaban*, algunos allegados del joven muerto **empezaron a tirar piedras hacia la Policía y a las ventanas del hospital**. Los agentes, en tanto, *tiraron* con cartuchos de estruendo.

En cuanto a los procesos pseudotransactivos, de los 9 relevados, 7 son verbales, e indican que se privilegian las declaraciones de los voceros de la institución policial por sobre las de los familiares, tanto acerca del episodio previo como del ocurrido en el hospital, ya que, entre otras cuestiones que veremos, se asignan 4 procesos a la primera y 3 a los segundos:

22) “Logró detener a uno de los ladrones pero el otro escapó herido”, *indicó* un investigador.

10) “Fueron más que nada amenazas y gritos, pero ahí el personal policial de custodia requirió ayuda para salvaguardar el lugar”, *contó* una fuente policial.

17) “No es verdad que hubo disparos de arma de fuego, de ninguno de los dos lados. Lo que sí, los piedrazos rompieron varias ventanas del hospital, incluidas las de la sala donde se reúnen los médicos. **Hubo 12 personas detenidas** por esto, entre ellos varios familiares directos del joven”, *precisó* la fuente.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

30) Los familiares que ayer intentaron agredir a los médicos el hospital *aseguraron* que Santillán no era un ladrón, *dijeron* que le habían armado la causa y que **lo dejaron morir a propósito**.

36) “La comisaría quinta (de Lanús) lo culpó de un delito que no cometió. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré”, *denunció* la madre del joven.

Sostenemos que se privilegian las declaraciones de la policía porque, además, esta perspectiva es la que domina desde el encabezamiento de la nota, en cuyo título se da cuenta, aunque sin mención del agente, de lo que luego sabremos son los actos beligerantes de los familiares de Santillán y del involucramiento de este último en un delito, y en cuya bajada se ofrece la versión policial de los hechos y se reafirma el carácter de delincuente del joven:

2) **Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado** [título]

3) **Según la Policía, el muchacho se había tiroteado con un agente durante un asalto**. [bajada]

Vamos a retomar esa inclinación por una de las versiones en juego en el análisis de la enunciación. En este contexto, nos interesa destacar otro contraste en el tratamiento de estos dos grupos dado por la presencia de transformaciones ⁵⁵.

En la pasivización “el joven había sido trasladado” y la nominalización “custodia policial” –en la secuencia de 5– y en la nominalización “la llegada” –de 11, que se presenta a continuación–, se puede reconocer y reponer fácilmente como agente a la policía. Luego, una vez que avanzamos en la lectura, identificamos en “joven baleado”, del título, como agente al policía que se refiere habría sufrido el intento de robo e interactuado con Santillán, y a este último como su paciente; y en “tiroteo” a ambos como agentes y pacientes recíprocos –en la secuencia de 18 y en la 23 que citaremos más adelante. Lo mismo sucede con la abstracción “herida de bala” (también en 23), a pesar de que el agente responsable esté aún más oculto debido al procedimiento metonímico de esta nominalización. Y, en “destrozos” (en el título) y “el reclamo” (en 11), a los familiares de Santillán.

Es decir que encontramos transformaciones en la expresión de actos tanto de la policía como del grupo de familiares. Pero mientras que las acciones policiales no son evaluadas y son presentadas como el proceder habitual de las fuerzas de seguridad en este tipo de

⁵⁵ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 6. Transformaciones significativas. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

situaciones, el acto de queja de los familiares sí lo es, mediante un proceso relacional atributivo que expresa un juicio negativo:

11) La *llegada* de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús, y también del Grupo de Apoyo Departamental, empujó el *reclamo* hacia afuera del hospital, donde *se volvió más violento*.

Por último, cuando tiene lugar la voz de los familiares en relación con su versión del tratamiento que recibió el joven en el nosocomio (en 30), si bien se pueden reponer también como agentes en “le habían armado la causa” y “lo dejaron morir a propósito” a la policía y a los médicos, respectivamente, no se los menciona.

En el nivel de análisis de la enunciación, relevamos rasgos que indican distancia en cuanto a la responsabilidad de lo dicho: el uso de “según”, en dos oportunidades; la alternancia entre discurso referido con comillas y sin ellas; y la referencia explícita a las fuentes de información (“una fuente del caso señaló”, “precisó la fuente”, “contó una fuente policial”, “según la versión policial”). Si bien esta distancia se establece tanto respecto de la voz policial como de la de los familiares, se verifica en este nivel de análisis que los voceros privilegiados son los del campo policial. Pues son estas voces las que proporcionan la información que parece estar siendo aceptada como válida en relación con ambos episodios – el tiroteo y el reclamo–, puesto que se establecen relaciones conjuntivas entre sus declaraciones y el resto del discurso.

Así, sobre lo que sucedió en el hospital, además de destacar en la bajada la versión policial –como ya señalamos–, la primera cita, de la cláusula 10, establece una relación cohesiva conjuntiva con lo planteado en el párrafo inmediatamente anterior, puesto que su contenido (“el personal policial requirió ayuda”) refuerza la afirmación de que los efectivos policiales “se vieron superados” por los familiares de Santillán (en 7) y justifica la calificación del reclamo como “violento” en 11.

De manera similar, con respecto al episodio previo, de nuevo, además de resaltar la participación del joven en un asalto en el título de la noticia, volvemos a observar el mismo mecanismo de establecimiento de relaciones conjuntivas en la recontextualización del discurso referido. Esta vez, a la siguiente cláusula a la secuencia que comienza en 18, donde se afirma que Santillán y otro cómplice habían intentado robarle el auto a un policía que estaba de franco, le sigue un enunciado, ya no entrecomillado, que es cohesivo con ella y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

muestra la aceptación de la versión policial: “El efectivo sacó su arma y comenzó un tiroteo”. Y sucede lo mismo en lo que sigue, donde, además, se pone en duda el efecto del disparo:

23) Santillán entró poco después de que ocurriera ese tiroteo en una clínica de Villa Diamante, con **una herida de bala en una pierna que *supuestamente* le rozó la arteria femoral.**

Finalmente, se cierra la nota con la cita a la familia, cuyo contenido contradice esa versión policial de los hechos, niega que haya sido “un ladrón” y se formula la acusación de que lo habrían dejado morir (en 30 y 36). No obstante, incluso con este cierre y aunque se señale permanentemente que lo que hay sobre los hechos son versiones, si consideramos que una de ellas está destacada por la posición en la estructura de la noticia (en el encabezamiento), que es preponderante como fuente de información y que la apelación a su voz es cohesiva con la línea argumental, entonces, estimamos que toda la nota se organiza desde una de las dos perspectivas en juego: la policial.

6.1.2.2. Antecedente

Este recuadro remite a un hecho ocurrido el 16 de septiembre del mismo año en el hospital Mariano y Luciano de La Vega, que fue tematizado por *Clarín* en su momento y que aquí se plantea como un suceso previo al de la presente cobertura. El subtítulo (“Un caso similar en Moreno”) afirma el paralelismo entre ambos hechos. Sin embargo, de la lectura de este recuadro y de la nota correspondiente surge que lo único que tienen en común es que grupos de personas ajenas a los hospitales produjeron destrozos, ya que no se trató de un problema surgido en el proceso de atención, sino de un enfrentamiento entre bandas rivales que se trasladó al interior del nosocomio y en el que los pacientes y el personal de salud del hospital, más que ser el blanco de las agresiones, fueron testigos que padecieron la situación por el miedo que les generó. Se tematiza, entonces, el episodio de violencia del hospital de Moreno, se mencionan como consecuencia las medidas de fuerza realizadas por el personal y las categorías esquemáticas estructurantes son las de episodio y sucesos posteriores. La remisión a este evento funciona entonces como un antecedente que contextualiza al del Evita.

Con respecto al nivel de análisis sintáctico-semántico, de acuerdo con la Tabla 9. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedente, realizada a

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

partir de la clasificación de los procesos y participantes⁵⁶, las acciones materiales y los movimientos de los agresores y de los pacientes por ellos afectados son lo dominante. En cambio, no hay procesos pseudotransactivos y el modelo relacional tiene una escasa participación:

Tabla 9. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedente.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	4	36,36 %	
	No transactivos	4	36,36 %	72,72 %
Subtotal		8		
RELACIONAL				
	Ecuativos	1	9,09 %	9,09 %
Subtotal		1		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	18,18 %	18,18 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		11	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

Ninguno de los participantes es identificado con nombre y apellido, sino que reciben denominaciones que remiten a su estado o a los roles que cumplen en la escena: “un hombre (herido de bala)”, “una mujer armada”, “el grupo con el que se había enfrentado (el herido de bala)”, “trabajadores y pacientes”, “los empleados”, “los médicos” y “el resto de los pacientes”. No hay objetos, y entre las abstracciones encontramos “destrozos” y “paro”⁵⁷.

Al “hombre” se le atribuye 1 proceso transactivo –que da cuenta de un suceso previo de enfrentamiento con un grupo inespecífico de personas que luego lo fueron a buscar al hospital– y 1 no transactivo –que expresa el movimiento de llegada al nosocomio. Ya en relación con el suceso principal, este grupo también es representado mediante 1 proceso no transactivo de movimiento y 1 transactivo que indica una acción que recae sobre pacientes del hospital.

⁵⁶ Formulada en el APÉNDICE B – Cuadro 7. Clasificación de procesos y participantes. Antecedente.

⁵⁷ Véase APÉNDICE C – Tabla 4. Distribución de roles entre los participantes. Antecedente.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Se construye una escena en que lo dominante es la idea de intromisión de una disputa externa en el espacio hospitalario, reforzada por las nominalizaciones “destrozos” y “feroz pelea”⁵⁸ y por un proceso existencial que postula la existencia de una “mujer armada”. Intromisión que altera el funcionamiento del centro de salud y redefine circunstancialmente el rol del conjunto de sus trabajadores y pacientes –transformados en “testigos de una feroz pelea” (1 relacional ecuativo)–, de manera tal que de la tarea asistencial de los médicos (1 transactivo) se pasa a la acción de protesta de la totalidad de los empleados del nosocomio cuyo producto es un paro:

3) El domingo 16, trabajadores y pacientes del Hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, *fueron testigos de una feroz pelea dentro de una sala.*

4) Esa tarde, un hombre *entró* herido de bala a la Guardia y mientras *le hacían* las radiografías *llegó* el grupo con el que *se había enfrentado* poco antes e *hizo huir* al resto de los pacientes.

9) *Hubo destrozos* y hasta una mujer armada con un revólver.

11) Los empleados *hicieron un paro* para reclamar medidas de seguridad.

Finalmente, debemos señalar que, aunque en la nominalización “destrozos” podemos reponer como agentes al grupo de personas que fueron a buscar al hombre herido, no es tan claro en el caso de “feroz pelea”, porque se puede presuponer que el paciente no estaba en condiciones de presentar batalla en ese momento, y seguramente estaría a resguardo. Entonces, ¿con quiénes se pelearon dentro del hospital? ¿Hubo otros participantes no mencionados? Es probable que sí, pero posiblemente no son mencionados porque lo que se destaca y pone en primer plano es ese sentido de invasión del territorio hospitalario, de modo que basta con expresar que hubo una pelea y calificarla como feroz. Y algo similar ocurre en el desplazamiento metonímico de “herido de *bala*”, que no permite recuperar con precisión un agente humano responsable de la acción.

Por último, en relación con el análisis de la enunciación, cabe señalar que no hay en este recuadro citas ni referencias al enunciador institucional. La enunciación declarativa en

⁵⁸ Las transformaciones significativas se encuentran consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 8. Transformaciones significativas. Antecedente.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

modo indicativo contribuye a la generación del efecto de objetividad que, prototípicamente, buscar producir el discurso periodístico. Sin embargo, encontramos una huella de subjetividad en una preposición cuyo efecto hiperbólico destaca la gravedad de los acontecimientos: “Hubo destrozos y *hasta* una mujer armada”.

6.1.3. La Nación

6.1.3.1. Otro día de violencia en un hospital bonaerense

La Nación sitúa esta noticia en la sección *Seguridad*. Su título plantea el tema (“Otro día de violencia en un hospital bonaerense”) y la bajada ofrece detalles sobre la localización específica, los agentes responsables de la violencia, sus actos y sus afectados: “LANÚS. Familiares de un paciente que murió agredieron a médicos”. Mientras que el titular y el encabezamiento sintetizan lo que atañe al tema principal, y apenas aluden a las consecuencias de un suceso previo, en el cuerpo de la noticia volvemos a encontrar como tema secundario el presunto tiroteo con la policía, que, de nuevo, contextualiza al principal, a la situación de violencia en el hospital, ya que su consecuencia –la muerte del joven– se presenta como el disparador de la agresión.

Se repiten los esquemas estructurales de sucesos principales, reacciones verbales y sucesos previos. Forman parte de esta última también la referencia a lo sucedido en el hospital de Moreno y a otros hechos anteriores de violencias en el ámbito hospitalario que son aludidos de manera muy general, en el primer y último párrafo del cuerpo de la nota, respectivamente. Se enmarca así el evento del Evita y se refuerza su inscripción, dada por el titular (“*Otro día de violencia [...]*”), como un caso más, de una serie de situaciones de violencias ocurridas en hospitales bonaerenses:

7) *A sólo diez días del enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos de un hospital de Moreno, otro centro de salud bonaerense fue escenario de un episodio violento.*

32) *En lo que va del mes se produjeron por lo menos cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos en distintos centros de salud bonaerenses.*

Como se podrá observar a continuación en la Tabla 10. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otro día de violencia en un hospital bonaerense, la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

clasificación de los procesos y participantes realizada en el análisis sintáctico-semántico⁵⁹ nos ha permitido relevar, nuevamente, una mayoría de procesos pertenecientes al modelo accional (72,72 %) frente al relacional (15,15 %) y otras estructuras (12,12 %). Predominan las cláusulas transactivas (33,33 %), seguidas de las no transactivas (21,21 %) y las pseudotransactivas (18,18 %). Entre los procesos del modelo relacional, dominan los atributivos (6,06 %):

Tabla 10. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	11	33,33 %	72,72 %
	No transactivos	7	21,21 %	
	Pseudotransactivos	6	18,18 %	
Subtotal		24		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	6,06 %	15,15 %
	Ecuativos	1	3,03 %	
	Locativos	1	3,03 %	
	Posesivos	1	3,03 %	
Subtotal		5		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	4	12,12 %	12,12 %
Subtotal		4		
Total cláusulas		33	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Otro día de violencia en un hospital bonaerense. La Nación [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120927>

Tal y como se puede observar en la sistematización de los roles⁶⁰, en la categoría de personas, encontramos a Pablo Santillán (también referido como “un paciente”, “el muchacho” y “un joven”), su madre, el efectivo de la policía con el que se habría producido el tiroteo y “tres uniformados”. Luego, se alude a la existencia de más de un cómplice de Santillán. Con respecto al grupo de “familiares de un paciente que murió”, esta vez alterna con otras denominaciones acompañadas de cuantificadores que le otorgan más peso a las

⁵⁹ Véase APÉNDICE B – Cuadro 9. Clasificación de procesos y participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

⁶⁰ Relevados en el APÉNDICE C – Tabla 5. Distribución de roles entre los participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

acciones que llevan adelante: “una veintena de personas”, “unos veinte hombres, familiares y amigos del joven”, y, para referirse al subgrupo de los que fueron detenidos, “unas doce personas”. También están presentes los colectivos conformados por los médicos, los policías y las instituciones “la policía” y “el centro de salud bonaerense”. Por último, entre los objetos se destacan el vehículo que se habría intentado robar, “piedras”, “puertas”, “vidrios” y “sillas”; y, entre las abstracciones, “disparos”, “cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos” y “destrozos”.

Santillán es representado en distintos tipos de cláusulas, cumpliendo 11 roles, pero solamente en 1 es agentivo, mientras en que todo el resto se da cuenta de su estado luego del tiroteo (2 procesos relacionales y 2 no transactivos), de su condición de paciente de las acciones de otras personas (3) y en solo 2 cláusulas relacionales se aporta información sobre su vida (nombre y edad). No obstante, veremos en breve que ese rol activo es muy relevante en su caracterización como delincuente.

Su grupo de familiares, en cambio, es representado como un agente activo, iniciador del acontecimiento que tuvo lugar en el hospital. De los 11 procesos transactivos relevados, en 6 cláusulas se refiere un proceder violento, a los que se suman dos pseudotransactivos con fuerte carga ilocutiva (“amenazar”) y 1 no transactivo que implica un movimiento también vinculado con el campo semántico de la violencia. Actúan sobre participantes animados e inanimados (los médicos son pacientes y beneficiarios de los actos verbales de amenaza y diferentes objetos son metas de sus acciones), sus actos tienen como producto “destrozos” e incluso recaen sobre el propio centro de salud, dado que lo transforman en el “escenario de un episodio violento”⁶¹:

8) Una veintena de personas *ocasionó* destrozos y *amenazó* a los médicos de la guardia del Hospital Evita, en Lanús, tras la muerte de un joven que había sido internado el domingo, luego de participar, según la policía, de un intento de robo.

18) Al enterarse del deceso, unos veinte hombres, familiares y amigos del joven *irrumplieron* en la sala de guardia del centro asistencial y *amenazaron* a los médicos presentes.

20) *Patearon* puertas, *rompieron* vidrios y *arrojaron* sillas por los aires.

⁶¹ Véase cláusula 7, citada en el análisis del nivel semántico-textual.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

25) Cuando llegaron varios patrulleros de la comisaría local para controlar la situación, los policías fueron recibidos por *pedras arrojadas* por los allegados al joven muerto.

El resto de las acciones materiales se distribuye entre el joven Santillán (1) y la policía (1), en relación con el suceso previo del presunto intento de robo, que lo muestra como el iniciador de un tiroteo que redundará en un perjuicio para sí mismo; y entre los médicos (2) y la policía (1), en relación con el del hospital. Estas cláusulas representan el accionar delictivo del muchacho, el proceso de atención de la salud y la acción represiva de las fuerzas de seguridad; de modo que los pacientes son, respectivamente, el agente al que se le habría intentado robar, el joven, nuevamente él, y luego sus familiares:

13) Según el relato policial, *había intentado*, junto con varios cómplices, *robarle* el vehículo a un efectivo de la policía bonaerense, el domingo último, y *resultó herido* en una pierna en el tiroteo subsiguiente.

15) *Fue internado* esa noche y permaneció en el hospital Evita hasta ayer a la madrugada, cuando falleció.

28) Doce personas *fueron detenidas*, entre ellas cuatro menores.

Nótese que, sin embargo, para identificar el rol de agente de los médicos y de la policía, en realidad, hemos tenido que reponerlos en ambos casos, porque se trata de cláusulas que han sido pasivizadas y no lo expresan⁶². En este sentido, “había sido internado” –en la secuencia que comienza en 8–, “fue internado” –en 15–, “fueron detenidas” –en 28– y “había sido detenido” –en 29, que citaremos en breve– contrastan con los enunciados en voz activa que presentan las acciones del grupo de familiares, cuyos significados remiten inequívocamente a la violencia y adquieren mayor fuerza por la presencia de cuantificadores. Incluso, cuando se plantea un ataque de los allegados del joven a la policía en una cláusula pasivizada, sí se expresa el complemento agente (“por piedras arrojadas *por los allegados al joven muerto*”), en la secuencia de 25. También la representación de las acciones de la familia contrasta con el accionar del efectivo de la policía que hiere a Santillán, ya que es presentado

⁶² Las transformaciones significativas se encuentran planteadas en el APÉNDICE B – Cuadro 10. Transformaciones significativas. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

solamente como paciente de la acción de robo y, en cambio, en lugar de expresar que mató a Santillán, se reduce todo a la nominalización “tiroteo”, agregando luego que el joven “resultó herido” (véase 13).

Aunque también hay cláusulas en las que se nominalizan acciones de los familiares – como ocurre en “destrozos”, como se verá a continuación en 27 con “heridas” y en “no hubo disparos”, en 23– en todas ellas se pueden reponer a los actores externos a los servicios de salud como los iniciadores de la violencia. Y, en definitiva, construyen de manera cohesiva, desde el titular hasta el final de la noticia, la idea de que este tipo de situaciones se viven a diario en los hospitales. “*Otro día de violencia [...]*” subraya en el título este sentido iterativo, dado que “otro” por definición supone algo previo, y mediante la nominalización se deja establecida la calificación de la situación ocurrida como violenta. Inmediatamente, en la bajada, se plantea una acción física que fundamenta esa calificación e identifica a los responsables; y luego el cuerpo de la nota comienza reiterando esa idea de la violencia tomando por asalto a los hospitales (en 7). Esta serie se cierra en la última cláusula (32), en la que se plantea un proceso existencial en que se acumulan nominalizaciones de actos cuyos agentes son indeterminados (pero que ya sabemos, de acuerdo con el desarrollo previo de la nota, suelen ser familiares de pacientes), y cuyos afectados –los médicos– están identificados. Asimismo, también los actores de las fuerzas de seguridad pueden ser pacientes de estos agresores cuando intervienen:

2) *Otro día de violencia* en un hospital bonaerense (título)

4) Familiares de un paciente que murió *agredieron* a médicos (bajada)

7) A sólo diez días del *enfrentamiento* entre bandas rivales en los pasillos de un hospital de Moreno, *otro* centro de salud bonaerense *fue* escenario de un episodio violento.

32) En lo que va del mes *se produjeron* por lo menos cinco actos de *vandalismo, ataques o amenazas* contra médicos en distintos centros de salud bonaerenses.

27) Tres uniformados sufrieron *heridas* leves.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

El único caso en el que no podemos reponer con certeza a un participante es en el siguiente proceso verbal que ha sido impersonalizado, de modo tal que tanto alguien del personal de salud como de la policía podrían estar cumpliendo el rol de dicente:

23) No hubo, en cambio, disparos, como *se había informado* en un primer momento.

Esta indeterminación puede deberse a que no son las declaraciones de los voceros lo central en esta noticia. De hecho, ese uno de los 5 procesos verbales de los 6 pseudotransactivos relevados. De los otros 4, dos corresponden al acto de amenaza hacia los médicos por parte del grupo de allegados al joven y otros 2 son adjudicados a la madre de Santillán, cuestión que abordaremos a continuación en el análisis de la enunciación.

Con respecto a la enunciación, si en la nota de *Clarín* interpretamos una actitud de aceptación por parte del enunciador de la perspectiva de los hechos ofrecidos por la policía en relación con los sucesos violentos que se tematizan, entonces aquí debemos decir que es mayor. Por una parte, para describir la actuación del grupo de familiares en el hospital no se apela a voceros, de modo que no se establece distancia respecto de la versión oficial sobre lo ocurrido y, por ende, se adhiere a ella. Por otra parte, mientras que respecto de la versión policial sobre el hecho delictivo que llevó a Santillán a ser detenido e internado se marca distancia en dos oportunidades con “según” (en 8 –“luego de participar, *según* la policía, de un intento de robo”– y en 13 –“*según* el relato policial, había intentado, junto con varios cómplices, robarle [...]”), respecto de la denuncia que hace la madre sobre las actuaciones policiales y del hospital se establece una mayor distancia mediante el uso de comillas:

29) La madre de Santillán *dijo* ayer, ante las cámaras de televisión, que su hijo había sido detenido por “un delito que no cometió” y se quejó amargamente: “Me lo mataron acá” (en referencia al hospital).

De manera que consideramos que también en este diario se adopta una actitud más favorable a la perspectiva policial, en contraste con lo que hemos observado en *Página 12*.

6.2. Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)

Este grupo está constituido por noticias acerca de un episodio que tuvo lugar el 25 de noviembre de 2012, por la mañana, en la guardia del hospital Fiorito, de Avellaneda. *Página 12* y *Clarín* refieren que un grupo de gran cantidad de familiares y amigos de un joven

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

motociclista que había sido atropellado por un automovilista agredió al personal de salud cuando supieron que había fallecido. Asimismo, que tenían la intención de agredir también al conductor del auto (internado en la terapia intensiva del mismo hospital), que los médicos debieron “atrincherarse” durante horas hasta que llegó la policía y que también hubo disturbios en el playón del estacionamiento del nosocomio. *Página 12* no identifica ni al joven ni al conductor del auto, mientras que *Clarín* nos informa que el motociclista se llamaba Jonathan Chaparro. Este último diario agrega algo que no está en el primero: a este “desborde” se habría sumado un grupo de familiares de otro joven motociclista que también falleció allí luego de haber sido atropellado por un colectivo. Por su parte, la noticia de *La Nación* es muy breve, no identifica por sus nombres a los involucrados y presenta el evento como producto del accionar de dos grupos de familiares de dos jóvenes motociclistas que fallecieron luego de accidentes de tránsito independientes.

Las noticias principales de este grupo son “Una batahola en el Fiorito” (*Página 12*), “Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte” (*Clarín*) y “Miedo en el hospital Fiorito” (*La Nación*). En este caso, *Clarín* presenta dos notas complementarias y una relacionada: “Policía muy lenta”, “Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses” y “Venganzas, destrozos y amenazas”.

6.2.1. Página 12

6.2.1.1. Una batahola en el Fiorito

En el titular de esta nota ubicada en la sección *Sociedad* se plantea el tema principal – “(se produjo) una batahola en el Fiorito”–, en la volanta se indican los agentes causantes de esa situación, su acción más relevante y los participantes afectados por ella (“Familiares de un joven muerto agredieron a los médicos de la guardia”). En la bajada, se añade información sobre un hecho previo y se anticipan sucesos posteriores que son consecuencia de lo ocurrido en el hospital:

3) Cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista que murió atropellado por un vehículo atacaron a los médicos de la guardia y trataron de agredir al conductor, internado. Luego apedrearon los autos del playón. Paro de médicos.

Tenemos, entonces, la tematización de una situación de violencia en un hospital, la mención a un suceso previo, externo a ese espacio, que lo contextualiza y cuya consecuencia

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

fatal –la muerte del joven– es la causa disparadora del ataque en el nosocomio. A su vez, este último es la causa de las medidas de fuerza de los médicos. Y, ya situados en el cuerpo de la noticia, vemos que esas medidas forman parte del tema secundario: los reclamos por parte de los gremios de la salud. Por un lado, a la policía, por su actuación en el hecho; y, por otro, a los ministerios de Salud y Seguridad bonaerenses, por la inseguridad en los hospitales. Los esquemas en los que se organiza la noticia son los de sucesos principales, sucesos previos, sucesos posteriores y reacciones verbales. Como parte de los antecedentes, se plantean las circunstancias generales en las que se enmarca este hecho puntual de violencia:

36) “Los médicos tenemos miedo. Los que estamos en las guardias tenemos la sensación continua de que en algún momento nos van a matar a alguno.”

42) “No hay posibilidad de prevenir, por eso pedimos que haya personal policial y de vigilancia privada”, dijo Sosa y reclamó que “no hay una política como para abordar un tema tan grande como el de la violencia”.

De la sistematización de los tipos de procesos verbales realizada en el análisis sintáctico-semántico⁶³ surge que aquí se repite, incluso de manera más marcada, la predominancia del modelo sintagmático accional (89,28 %) por sobre el relacional (7,14 %) y otros tipos de estructuras (3,57 %) que observamos en las notas principales del Grupo A de noticias.

En la Tabla 11. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Una batahola en el Fiorito, se observa que los procesos transactivos superan a los no transactivos, con un 37,50 % frente a un 21,42 %, y a su vez estos son superados por los pseudotransactivos (30,35 %). Es decir que predomina la acción material y de reporte por sobre los verbos de existencia y movimiento. En cuanto al modelo relacional, son mayoría los procesos locativos (5,35 %):

⁶³ Véase APÉNDICE B – Cuadro 11. Clasificación de procesos y participantes. Una batahola en el Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 11. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Una batahola en el Fiorito.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	21	37,50 %	
	No transactivos	12	21,42 %	89,28 %
	Pseudotransactivos	17	30,35 %	
Subtotal		50		
RELACIONAL				
	Atributivos	1	1,78 %	
	Locativos	3	5,35 %	7,14 %
Subtotal		4		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	3,57 %	3,57 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		56	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Una batahola en el Fiorito. Página 12 [Internet]. 26 nov [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-208602-2012-11-26.html>

En el análisis de la distribución de roles entre los participantes⁶⁴, podemos observar la presencia de una gran cantidad de participantes en esta noticia. En la categoría de personas, se encuentran: “un joven motociclista” (también referido como “un joven/el chico”); “un automovilista” (también “el conductor internado/la otra persona”); la jefa de guardia; Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna; María Teresa Sosa, secretaria gremial del CICOP en el hospital; Cecilia Pozzo, coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico-Legal en Salud; el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia; y Carlos Alberto Perillo, jefe de la Departamental de Lanús. En la de grupos, “familiares de un joven muerto”; “personal del Fiorito” (“los médicos”, “los médicos de la guardia”, “algunos de los enfermeros”); “los médicos y profesionales de la salud de la provincia”; “policías”; “Collia, Perillo y representantes gremiales”; “Perillo y representantes gremiales”; “el Cicop”; “la comisión directiva del Fiorito”; “la prensa” y “este diario”. En la de objetos, están “los autos/vehículos del playón” y “piedras”. Y, en la de abstracciones, se destacan “un escándalo”, “la agresión”, “la batahola”, “la violencia”, “dudas”, “medidas de refuerzo”, “el llamado” y “el paro”.

Sobre el total de 14 procesos transactivos que encontramos dentro de la categoría de grupos, al de los familiares del joven motociclista que falleció se le adjudica 7, y, en cambio,

⁶⁴ Planteado en el APÉNDICE C – Tabla 6. Distribución de roles entre los participantes. Una batahola en el Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

ninguno pseudotransactivo. La carga negativa de los procesos físicos que llevan adelante los sitúa como los agentes inequívocos de los actos de violencia (“agredir”, “atacar”, “apedrear”, “lanzarse contra” y “arrojar”), a los que se añade un proceso no transactivo (“agolparse”). Todos ellos, junto con la connotación de movimiento invasivo que sugiere este último, construyen la imagen de cuerpos que avanzan sobre otros y de invasión de un territorio. Esta representación se ve reforzada cada vez que la denominación que recibe este grupo de familiares alterna con frases nominales cuantificadas (“cincuenta familiares y amigos de un joven muerto”, “más de cincuenta personas”). Los pacientes de estas acciones beligerantes son los médicos, el conductor que atropelló al motociclista, objetos y el territorio invadido (el hospital):

1) Familiares de un joven muerto *agredieron* a los médicos de la guardia.

10) Al enterarse en la guardia, sus familiares *se lanzaron* contra los médicos e *intentaron atacar* al conductor, que había sido internado en el mismo hospital.

6) Luego *apedrearon* los autos del playón.

31) Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna, aseguró que “más de cincuenta personas” *se agolparon* en los jardines y pasillos por la calle Belgrano.

Doce de los 14 procesos transactivos restantes se distribuyen entre los médicos del Fiorito (3); la comisión directiva del hospital (1); el CICOP (2)-; la jefa de guardia (1); el ministro Collia (4) y el grupo conformado por Collia, Perillo y representantes gremiales (1). Las acciones de los médicos remiten, por una parte, al proceso asistencial habitual “internar” y, por otra, a la reacción inmediata de solicitar auxilio al 911 ante las agresiones, a la que se suma un proceso no transactivo de autodefensa (“atrincherarse”). El resto de las acciones corresponde a sucesos posteriores a los hechos, que se presentan como consecuencias de la violencia: la comisión directiva hace conferencias de prensa, el sindicato organiza un paro de actividades y la jefa de guardia denuncia. Se trata de procesos vinculados con la gestión de la problemática (como reunirse) y la proyección de acciones futuras:

20) El miércoles próximo, según anunció la Cicop, el sindicato que nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia, *realizará* un paro desde las 10 de la mañana.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

44) En respuesta a esa demanda, Collia *se reunió* con Perillo y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia para el hospital, y el martes *se reunirán* con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico-Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, para implementar políticas para detectar, corregir y prevenir la violencia externa.

Con respecto a los procesos pseudotransactivos, algunos son atribuidos a los participantes ya mencionados (5 a los médicos/ personal del Fiorito, 2 a Collia, 2 al CICOP y 2 a Perillo) y se añaden otros (1 a Castañeda y 5 a Sosa). Cumplen mayoritariamente el rol de dicentes de procesos verbales, con 15 declaraciones sobre un total de 17 procesos de este tipo. Quienes más participación tienen en este sentido son los correspondientes al mundo sindical; en particular la delegada Sosa, que ofrece detalles de la escena, critica el accionar de la policía frente al pedido de auxilio de los médicos y denuncia la habitualidad de estos hechos en los hospitales, así como la falta de políticas gubernamentales para afrontarlos. A estas críticas se suma el sindicato, que, además, en consonancia con el poder decisorio que se le adjudica, anuncia medidas de fuerza.

Perillo se defiende de las acusaciones del sindicato y de los médicos, mientras que Collia –como veremos en el análisis de la enunciación– hace declaraciones a la prensa que son percibidas negativamente por los médicos, quienes también critican a la policía:

30) “Los familiares enloquecieron y amenazaron a los médicos, que se terminaron encerrando. Literalmente estaban atrincherados en la guardia. Cuando creyeron que la situación se había calmado, salieron para llamar a la madre y ahí los entraron a atacar a patadas, además querían ir a buscar al que lo había atropellado”, *contó* Sosa.

37) Los médicos contaron que el llamado a personal policial fue realizado cerca de las seis, sin embargo, “recién fueron a las 9.30, porque decían que no era la comisaría 3^a la que tenía que hacerse cargo, nadie quería ir”, *se quejó* la delegada gremial.

53) “Pedimos entrevistas con el ministro de Seguridad (Ricardo Casal) y en las tres oportunidades no tuvimos respuesta alguna”, *apuntaron* desde la asociación sindical.

Tenemos, entonces, por un lado, el grupo que motoriza la situación de violencia; por otro, instituciones y sus representantes –que explican qué ocurrió, gestionan las medidas de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

fuerza y reclaman acciones para controlar estas situaciones– y otros grupos que son el blanco de las acusaciones.

Mientras que encontramos la autodefensa de Perillo, no hay descargo del ministro Collia y del Ministerio de Seguridad. De modo que el ministro de Salud queda en lugar marginal, no solo porque no hay réplica frente a las críticas que le hacen, sino porque, además, sus actos de gestión no tienen consecuencias, al menos no inmediatas.

Las otras dos personas situadas en un lugar marginal son los protagonistas del suceso previo que originó todo: el motociclista que falleció y el automovilista que lo atropelló. Su representación es inespecífica –porque no son identificados por sus nombres propios ni hay declaraciones de sus familiares que permitan obtener información alguna acerca de sus historias– y predominantemente pasiva. El motociclista es participante de procesos no transactivos que indican existencia o movimiento y el automovilista es paciente de procesos transactivos llevados a cabo por los médicos:

25) Según el relato de María Teresa Sosa –secretaria gremial de Cicop del hospital–, el joven *falleció* en el ingreso al hospital, mientras que la otra persona *fue internada* en la sala de terapia intensiva.

Este último ejemplo, en el que reponemos como agentes a los médicos, ya que en realidad están borrados por la pasivización en “*fue internada*”, nos lleva a considerar qué ocurre con las transformaciones⁶⁵.

El motociclista es paciente del proceso transactivo “atropellar”, cuyo agente es el automovilista. Pero este agente es o bien sacado del foco, por su posición en la estructura pasiva, o bien su acción es mitigada por desplazamientos metonímicos:

23) Alrededor de las seis de la mañana de ayer, un joven que se trasladaba en moto por la bajada del puente Nicolás Avellaneda *fue atropellado* por un automovilista.

3) Cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista que *murió atropellado por un vehículo* atacaron a los médicos de la guardia, internado.

Acerca del grupo de los médicos dijimos que se le adjudica cláusulas transactivas vinculadas con el proceso de atención. Sin embargo, este agente la mayor parte de las veces

⁶⁵ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 12. Transformaciones significativas. Una batahola en el Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

no está explicitado y se repone por contexto, como en el caso de la pasivización de 25. Asimismo, en la cláusula 47, que veremos en el análisis de la enunciación, forma parte de una estructura pasiva en la que se destaca a Collia como el beneficiario de la crítica más que a los médicos como procesadores (“El ministro *fue criticado* por los médicos”). Además, nominalizaciones que refieren su accionar defensivo (“el llamado”) o de protesta (“paro”), una impersonalización (“se cumplirá”) y una cláusula pasiva que adjudican la responsabilidad de la medida de fuerza al sindicato en lugar de destacar a los médicos como los efectivos actores capaces de detener las actividades asistenciales, cuanto menos, le restan peso a la agentividad del personal de salud:

37) Los médicos contaron que el *llamado* a personal policial fue realizado cerca de las seis [...]

51) Respecto del *paro anunciado* por Cicop, *se cumplirá* en los 77 hospitales bonaerenses y la comisión directiva del Fiorito realizará una conferencia de prensa.

En relación con el ministro de Salud, como ya indicamos, tiene una representación marginal en comparación con la de los gremios e incluso con la de las autoridades policiales. La presencia de Collia en esta noticia se puede resumir en una secuencia simple: “llega, se reúne, dispone que otros hagan algo, opina sobre lo ocurrido y lo critican”. Nótese que las siguientes nominalizaciones indican medidas a futuro, de modo que permanecen en un nivel de promesa que se refuerza con la indeterminación respecto de quiénes serán sus ejecutores (“Collia dispuso que X refuerce Y”):

16) Luego llegó el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, que dispuso *medidas de refuerzo* (hay dudas de que hubiera policías en el momento).

En añadidura, inmediatamente a continuación, “hay dudas...” es un proceso no transactivo que constituye una nominalización de un pseudotransactivo de tipo mental: “X duda”. Pero ¿quién o quiénes?, ¿los gremios?, ¿los medios?, ¿la sociedad? No lo podemos dilucidar sin tener que especular. En cualquier caso, refuerza las críticas planteadas por los gremios y los médicos a la gestión del problema de la violencia en los hospitales bonaerenses.

Luego, en relación con la crítica que se le hace a la policía y su respuesta, el verbo “desmentir” de la cláusula 41 supone que se califica lo planteado en 40 (cuyo dicente es la delegada gremial Sosa) como una mentira: “Sosa no dijo la verdad”. El enunciador estaría

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

interpretando que Perillo la acusa de mentirosa e incorpora esa negación en el verbo de la cita introductoria (incorporación negativa):

40) “La policía llegó cuando los médicos hablaron en los medios”, *denunció*.

41) El jefe de la Departamental de Lanús, de apellido Perillo, obviamente *desmintió*: “Nada que ver, había personal contratado por el ministerio”.

Otras transformaciones significativas que encontramos constituyen abstracciones que, estructuradas como frases nominales, cláusulas no transactivas y relacionales locativas, dan cuenta de cómo se califica al evento ocurrido en el nosocomio en su totalidad. En esta noticia no se utilizan procesos atributivos ni ecuativos para expresar juicios (de hecho, hay una sola cláusula atributiva). Se expresan, en cambio, mediante las nominalizaciones “escándalo”, “agresión”, “violencia” y “batahola”, en algunos casos acompañadas de impersonalizaciones. Todas ellas condensan las acciones de los grupos protagonistas del hecho y sus correspondientes calificaciones: “X desató un escándalo” / “Lo que hizo X fue un escándalo”; “X agredió a Y” / “Lo que hizo X fue una agresión”; “X violentó a Y” / “X es violento” y “X hizo mucho ruido” / “Lo que hizo X fue un griterío”:

8) Un *escándalo* de proporciones *se desató* en el Hospital Fiorito, de Avellaneda, ayer por la mañana, luego de que un joven motociclista muriera atropellado por el conductor de un vehículo.

13) La *agresión* motivó que los médicos se atrincheraran durante al menos cuatro horas en oficinas, hasta la intervención policial.

27) En el momento en el que personal del Fiorito pretendía informar a la familia del chico que había muerto, *se desató la violencia* en los pasillos de la guardia.

33) La *batahola* continuó fuera del hospital, donde los familiares, enardecidos, arrojaron piedras a los vehículos del playón.

Podemos afirmar, entonces, que –salvo en el caso de “hay dudas”–, en todas las cláusulas en las que se producen transformaciones es posible determinar quiénes son los participantes involucrados. No obstante, si comparamos los casos en los que el agente está borrado de la superficie textual o colocado en una posición menos prominente con las

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

cláusulas transactivas en voz activa cuyos agentes de las agresiones son, inequívocamente, los familiares del joven atropellado cuya muerte desencadenó la violencia, podemos observar que se produce un efecto de mitigación del accionar de todo aquel que no pertenezca a este último grupo que le otorga mayor peso y pone en primer plano el proceder beligerante de los familiares. Actos que, además, son destacados en las declaraciones de los diferentes voceros acerca de lo acontecido. No consideramos, en cambio, que las nominalizaciones a las que nos referimos en el último tramo del análisis resten fuerza a la agentividad del grupo de familiares. Al contrario, contribuyen a su realce, dado que fundamentalmente expresan la evaluación de sus actos y, a partir de esta, la conceptualización del episodio como “un escándalo” o –como se plantea en el titular– una “batahola”.

Como en la nota principal de este diario del primer grupo de noticias analizado, en el análisis de la enunciación volvemos a encontrar una referencia al enunciador global institucional *Página 12*, y, en consecuencia, su autopresentación como tercero discursivo. En este caso, cumple el rol de beneficiario/destino de un proceso verbal de Perillo:

56) “En este momento se están iniciando actuaciones por la denuncia que hizo la doctora Cobos. Ella dijo haber visto personas armadas, pero por ahora las demás no mencionaron eso, pero el fiscal Mario Prieto –UFI descentralizada N° 2 de Avellaneda– lo tiene que verificar a través de las cámaras”, *informó a este diario* Carlos Alberto Perillo, jefe de la departamental Lanús.

En relación con el discurso referido, encontramos, en el nivel de la enunciación, rasgos funcionales que dan cuenta de un alto grado de distanciamiento entre el enunciador que cita y los distintos enunciadores citados. Se alterna, pues, entre el uso del discurso indirecto, con frases introductorias en algunos casos acompañadas por “según”, y el discurso directo enmarcado con comillas. Ambos usos –“según” y comillas– marcan distancia en términos de la responsabilidad que asume el enunciador: lo dicho es dicho por *otros*.

En cuanto a la actitud que se adopta frente a esos discursos, observamos diferencias de acuerdo con los participantes cuyas voces son evocadas: cuando se trata de los trabajadores y representantes de los gremios de la salud, se muestra un mayor grado de cercanía que cuando se trata de los representantes de las fuerzas de seguridad o del gobierno provincial. Así, en las citas al discurso de Sosa o del jefe de la guardia nocturna, Alberto Castañeda, se combinan con “según” o con las comillas rasgos funcionales del nivel del enunciado que indican menor grado de distancia: modo indicativo en los enunciados referidos mediante discurso indirecto,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

ausencia de adverbios con connotación negativa y relaciones conjuntivas aditivas entre los enunciados referidos y el contexto lingüístico en el que se insertan. La inserción de estas voces contribuye al relato de los hechos que atañen al suceso de violencia que tuvo lugar en el hospital.⁶⁶

En cambio, en la introducción de la voz de Perillo, la frase introductoria va acompañada por el adverbio “obviamente”, que califica su enunciación y nos aclara el sentido de la selección del verbo “desmentir” al que nos referimos cuando señalamos que había allí una incorporación negativa. Esta calificación del enunciador puede ser interpretada como un “y, sí, claro, qué va a decir la policía... va a decir que Sosa mintió”, de manera que se refuerza el despegue de la responsabilidad marcado por las comillas y se muestra una evaluación, si no negativa, al menos de reserva. Acto seguido, se vuelve a citar a Sosa, con lo que parece reafirmarse la posición de esta última frente a la desmentida de Perillo:

40) “La policía llegó cuando los médicos hablaron en los medios”, *denunció*. El jefe de la Departamental de Lanús, de apellido Perillo, *obviamente desmintió*: “Nada que ver, había personal contratado por el ministerio”. “No hay posibilidad de prevenir, por eso pedimos que haya personal policial y de vigilancia privada”, *dijo* Sosa y *reclamó* que “no hay una política como para abordar un tema tan grande como el de la violencia”.

Sobre la inclusión de la declaración de Collia debemos señalar que, si bien no está acompañada de un adverbio connotativo, también se produce un efecto de distanciamiento derivado de la relación que se establece entre el contenido del discurso citado y el contexto que lo enmarca. Aunque “minimizó” está entrecomillado, y por lo tanto el enunciador no se responsabiliza por la valoración, es la única oportunidad en toda la nota en que aparece la voz del ministro, y es utilizada para mostrar que los médicos perciben de manera negativa sus dichos. En este sentido, su voz queda descalificada por el contexto en el que se inserta:

47) El ministro fue criticado por los médicos porque “minimizó” los hechos cuando habló con la prensa: “Hubo una sumatoria de hechos en la presencia de familiares que generó un desborde que los médicos pudieron controlar”, *dijo* Collia.

⁶⁶ Sirvan de ejemplos los conjuntos de cláusulas de 20, 25, 30 y 31 citados en el análisis sintáctico-semántico.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

De lo expuesto, concluimos que en esta noticia el enunciador no se responsabiliza por el contenido de las declaraciones que cita. Pero muestra una actitud de aceptación respecto de lo enunciado por los trabajadores (gremialistas o no) que les otorga verosimilitud, mientras que marca una mayor distancia en relación con los dichos de los representantes de las fuerzas de seguridad y del gobierno bonaerense, hacia los que exhibe una actitud de reserva.

6.2.2. Clarín

6.2.2.1. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Esta noticia, ubicada en la sección *Tema del día*, constituye uno de los titulares de tapa. Los títulos de la tapa y de la página interior sintetizan el tema principal: “médicos (fueron) agredidos y (estuvieron) bajo amenaza durante casi cuatro horas por una muerte” y “(se produjo una situación de) furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven”, respectivamente. La volanta de tapa (“Hospital Fiorito”) especifica el hospital y el cintillo del interior el ámbito de la salud en el que se produjo el hecho (“Violencia en la salud pública”). Las bajadas, por su parte, reiteran información y proveen datos más precisos sobre la causa desencadenante de la agresión aludida en los titulares: un joven murió luego de ser atropellado y esto despertó la ira de sus familiares, que se transformaron en agresores:

3) La víctima iba en moto y la arrolló un auto. Llegó sin vida al hospital y la familia enfureció. Los médicos se atrincheraron en la guardia para protegerse del ataque. (en tapa)

10) Jonathan Chaparro iba en moto y fue atropellado en Dock Sud por un auto que iba a 100 km/h. Llegó sin vida al hospital. La familia agredió y amenazó a los médicos durante casi cuatro horas. (en la página interior)

De esta manera, quedan formulados el tema principal y el secundario: el episodio principal de agresión al personal de salud y el previo de atropellamiento, así como la relación causal entre este último y la muerte del joven y entra esta y la secuencia de violencia en el hospital. A su vez, como consecuencia del ataque, en el cuerpo de la noticia se desarrolla un tercer tópico, que son los reclamos y las críticas de los médicos y los gremios a la policía, al ministro de Salud Collia y al Ministerio de Seguridad bonaerense. Las categorías esquemáticas para el desarrollo de esos dos tópicos, son, nuevamente, las de sucesos principales, sucesos previos, sucesos posteriores y reacciones verbales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En relación con el análisis sintáctico-semántico, en la Tabla 12. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte, que cuantifica los resultados de la clasificación de procesos y participantes⁶⁷, se puede apreciar que se mantiene el predominio del modelo accional por sobre el relacional y otras estructuras. Dentro del modelo accional, el porcentaje más alto corresponde a los procesos pseudotransactivos (35,95 %), seguidos de los no transactivos (24,71 %) y en la última posición quedan los transactivos (20,22 %). En cuanto a las cláusulas relacionales, se trata mayoritariamente de procesos locativos (7,86 %):

Tabla 12. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	18	20,22 %	
	No transactivos	22	24,71 %	80,89 %
	Pseudotransactivos	32	35,95 %	
Subtotal		72		
RELACIONAL				
	Atributivos	3	3,37 %	
	Ecuativos	1	1,12 %	14,60 %
	Locativos	7	7,86 %	
	Posesivos	2	2,24 %	
Subtotal		13		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	4	4,49 %	4,49 %
Subtotal		4		
Total cláusulas		89	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Sousa Dias G. (2012). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:3-4(col. 1-5).

Encontramos una diversificación importante en todas las categorías de participantes⁶⁸. Algunas personas son identificadas por sus nombres propios (completos o sin el apellido) mientras que otras no. Entre las primeras, están Jonathan Chaparro –el joven atropellado–; Mariana, una testigo circunstancial de la escena de violencia que tuvo lugar en el hospital; la delegada María Teresa Sosa; el jefe de guardia Alberto Castañeda; y el ministro de Salud

⁶⁷ Detallada en el APÉNDICE B – Cuadro 13. Clasificación de procesos y participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

⁶⁸ Véase APÉNDICE C – Tabla 7. Distribución de roles entre los participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Alejandro Collia. Entre las segundas, el conductor del auto negro que atropelló a Chaparro, otro joven que fue atropellado por un colectivo y también murió en el hospital y “una chica”. La categoría de grupos está conformada, por una parte, por el grupo de allegados a Chaparro – denominado mediante los colectivos “la familia de Jonathan Chaparro”, “amigos de Jonathan Chaparro” y la enumeración “amigos y familiares de Jonathan Chaparro”– y por los familiares de la otra persona fallecida en el hospital. Por otra parte, están los grupos conformados por los médicos del hospital, las enfermeras, los pacientes, “las mujeres”, la policía (también “los policías” y “fuentes policiales”), el hospital, el gremio médico, el Ministerio de Seguridad de la provincia, la Comisaría 1º, el conjunto compuesto por el 911 y la Comisaría 1º, *Clarín* y los medios. Entre los objetos, se destacan el auto negro que atropelló a Jonathan, una ambulancia, un colectivo y las puertas (del hospital). Y, entre las abstracciones, “la descarga”, “los pases de factura”, “armas y rehenes”, “las agresiones”, “paro” y “la medida de fuerza”.

En el modelo accional, los 18 procesos transactivos se distribuyen entre personas (2), grupos (9), objetos (5) y abstracciones (2), de modo que el mayor grado de agentividad está repartido entre el grupo de familiares de Chaparro y los objetos.

Las acciones adjudicadas a la familia de Jonathan Chaparro (5 procesos transactivos) corresponden a lo que en la nota se caracteriza como una situación de “desborde”, cuyos pacientes afectados son los médicos y las instalaciones. Tres procesos pseudotransactivos –2 de ellos con el verbo “amenazar”– y 2 nominalizaciones completan una representación negativa de estos participantes. Se los presenta como intimidantes y se califica sus actos como “descarga” y “agresiones”, adjudicándole a esta última 1 proceso transactivo que produce consecuencias en las acciones futuras de los gremios de la salud. Como parte de este suceso principal de violencia, está el grupo de familiares del otro joven fallecido en el hospital, que se habrían sumado “al desborde”. Pero, al tratarse de una sola cláusula, no transactiva y con una nominalización, su accionar se encuentra mitigado:

30) Pero la *descarga* llegó después, en el Hospital Fiorito: sus amigos y sus familiares –algunos de ellos armados– *patearon* las puertas, *agredieron* al jefe de guardia y *amenazaron* a los médicos: “Hagan algo porque los vamos a matar”.

72) Así, *las agresiones* de ayer *terminaron de delinear* la medida de fuerza: el miércoles habrá dos horas de paro en los 77 hospitales de la Provincia, para reclamar seguridad.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

50) Esos familiares, entonces, se *sumaron* al desborde.

A los objetos se les asigna 5 procesos transactivos vinculados con los accidentes que sufrieron Jonathan y el otro joven. Mediante desplazamientos metonímicos, se deshumanizan las escenas antecedentes de los accidentes, ya que los agentes de estas acciones son instrumentos en lugar de personas. Y el único proceso transactivo adjudicado a Chaparro en toda la nota, en el que no interviene la volición (ya que no actúa él, sino “su cuerpo”), también exhibe esa deshumanización⁶⁹. Contribuyen a este efecto cláusulas no transactivas que indican movimiento, dado que es el auto el que “iba” a alta velocidad, y no son médicos los que – según referirán luego los familiares– llegan tarde a asistir a Chaparro, sino una ambulancia:

18) Pero en el cruce de 25 de Mayo y Avellaneda, en Dock Sud, *un auto negro* que venía a más de 100 kilómetros por hora, lo *atropelló* y lo *levantó* por el aire: tanto, que su *cuerpo chocó* contra las luces de un semáforo.

46) En el hospital estaban los familiares de otro joven que, 6 horas antes, *había sido atropellado por un colectivo*.

El Ministerio de Seguridad, por su parte, entra en acción en los sucesos posteriores al evento del hospital. Se le adjudican 3 procesos transactivos que señalan una intervención concreta en la situación y otra no realizada, dado que una de ellas en realidad forma parte del reporte de un proceso verbal que plantea acciones futuras:

66) Y el ministerio, que *había salido* temprano a bajar el tono, *terminó ordenando* el traslado del conductor del auto creyendo que podían copar el hospital para vengarse.

84) A la tarde, cuando la guardia ya había vuelto a funcionar, el Ministerio anunció que *iban a “reforzar la seguridad”* para “prevenir nuevos hechos de violencia”.

⁶⁹ De hecho, en el momento de clasificar los roles de los participantes, resultó problemático decidir dónde situar al “cuerpo”, porque no queda claro en la noticia si se está refiriendo, efectivamente, a un cuerpo con vida o no. Decidimos consignarlo como uno de los roles de Chaparro porque no hay modo de clasificarlo en la categoría “objetos”, reservada para aquello cuyo rasgo inherente es “– humano”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En cuanto a los médicos, encontramos solamente 1 proceso transactivo que refiere una acción de tipo asistencial, aunque mitigada por una pasivización (en 40, que veremos más adelante), así como tampoco son explicitados como agentes de la medida de fuerza que llevan adelante los médicos de la provincia en general (“el miércoles habrá dos horas de *paro*”). Sin embargo, aunque deban ser repuestos como agentes en esas transformaciones y no actúen sobre otros participantes, sí son representados como activos en la referencia a los movimientos de huida y defensa (procesos no transactivos) y adquieren protagonismo en las declaraciones que brindan a los medios sobre lo ocurrido. Son procesos verbales cuyos reportes dan cuenta de los pedidos de auxilio que realizaron durante el episodio, critican a la policía y expresan una percepción negativa de las acciones del Ministerio de Seguridad (esta última en, 84, que citaremos en el análisis de la enunciación):

7) Los médicos *se atrincheraron* en la guardia para protegerse del ataque.

36) Y así, *pasaron* casi cuatro horas *atrincherados*.

34) Los médicos *dicen* que la Policía llegó después de verlo por televisión.

Lo anterior nos conduce a considerar los procesos pseudotransactivos, que, como hemos señalado, constituyen mayoría dentro del modelo accional en esta noticia y se distribuyen entre una multiplicidad de participantes. Las “fuentes policiales y la policía”, en 2 cláusulas, contestan al reclamo que los médicos hacen por la demora en arribar al hospital. El Ministerio de Seguridad propone medidas (en la cláusula 84). El ministro Collia (en 1 cláusula), Alberto Castañeda (1), María Teresa Sosa (2) y Mariana (1) declaran cómo fueron los hechos o cómo los califican. Sosa también critica el accionar de Collia y la falta de seguridad en los hospitales públicos bonaerenses (4):

81) Fuentes policiales, en cambio, *dijeron* que estaban ahí pero no quisieron “ir al choque” y empeorar la situación.

61) El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, *dijo* que había sido un “desborde” y que no había habido “armas ni rehenes”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

38) “Afuera quedaron más de 50 personas. Algunos tenían armas”, *continuó* Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna.

39) “Los profesionales se atrincheraron, con miedo de que la puerta trasera cediera por las patadas. Una de esas patadas de atrás le dio en la mano a un médico, que tuvo que ser atendido”, *agregó* Sosa.

51) Las enfermeras, así, fueron por los pasillos a decirle a los pacientes que no salieran de las habitaciones “porque había gente armada en la guardia”, *contó* Mariana, una chica que a esa hora estaba cuidando a su papá internado.

64) Y el gremio médico lo *acusó* ante los medios de “minimizar la situación”: “Hemos pedido tres veces con nota escrita una reunión con el ministerio de Seguridad para analizar cómo frenamos la violencia contra los profesionales de la salud. Jamás nos respondieron”, *dijo* Sosa.

Se observa, entonces, gran cantidad de declaraciones, en cuyos reportes se expresan recriminaciones, acusaciones y críticas sobre el accionar de la policía y de los ministerios de Seguridad y de Salud en la problemática de la seguridad del hospital. En los ejemplos dados se puede observar que algunos participantes difieren en un detalle no menor de la versión que ofrecen del episodio de violencia: mientras que aquellos que estuvieron en el hospital afirman que los agresores tenían armas, el ministro de Salud dice lo contrario. Y la policía, que podría pronunciarse sobre esto, se limita a tratar de defenderse de las recriminaciones que le dirigen.

Otros 8 procesos pseudotransactivos conforman una serie que dramatiza las reacciones de los familiares y amigos de Chaparro frente a su atropellamiento primero, en el lugar del hecho, y en el hospital después. En el primer escenario, la evocación de la voz de los amigos es seguida de procesos de experiencia que representan un estado de conmoción:

23) Jonathan quedó tirado y sus amigos *dicen* que la ambulancia tardó 45 minutos en llegar: 45 minutos *viendo* que se moría *pidiendo* ayuda a los gritos y *juntando* furia.

Esta secuencia funciona como condición preparatoria que contextualiza la reacción violenta en el hospital, ya que inmediatamente a continuación se plantea “Pero la descarga llegó después [...]”, con toda la seguidilla de acciones violentas que comienzan en la cláusula 30, mencionada propósito de las acciones materiales que se adjudican a este grupo. Los otros 4 procesos verbales y mentales de este grupo corresponden a la traslación del estado de furia

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

al espacio hospitalario (que se anticipa en el titular de la noticia de la página interior “Furia y descontrol en el Fiorito [...]”):

5) Llegó sin vida al hospital y la familia *enfureció*.

40) Los familiares no sólo *buscaban* la cabeza de los médicos: *querían ingresar* a Terapia Intensiva, donde estaba siendo operado del tórax el conductor del auto negro. *Sostenían* que, después de haber atropellado a Jonathan, había intentado fugarse.

Luego, una segunda serie de procesos pseudotransactivos mediante los cuales se representa el estado de conmoción dentro del nosocomio corresponde a los siguientes participantes: una “chica” indeterminada que no se sabe quién es pero que por el contexto se infiere que podría ser familiar de Chaparro (1 proceso), ya que a continuación se ofrece información sobre su vida; un conjunto indeterminado de “mujeres”, sobre las que no se especifica si forman parte del grupo de familiares de Chaparro, o del otro grupo de familiares, o si se trata de pacientes o de familiares de pacientes o de personal del nosocomio (1); y un grupo de pacientes que son beneficiarios de un proceso verbal de las enfermeras (en 51). Estas indeterminaciones, sumadas a que en estos enunciados intervienen un proceso de conducta y uno verbal con carga emotiva, contribuyen a la puesta en escena de una situación dramática:

55) En medio de la confusión, las mujeres *lloraban* y una chica *gritaba* “mi hermano no, mi hermano, no”.

Con respecto a la representación de Jonathan Chaparro y del automovilista que lo atropelló, son afectados por las acciones de otros, y estos roles pacientivos son destacados por las estructuras pasivas en las que se insertan la acción de atropellar del auto y la de operar de los médicos, respectivamente (“*fue atropellado* en Dock Sud por un auto”, en la bajada, y “*estaba siendo operado*”, en 40). Pero el motociclista adquiere protagonismo en el relato, aunque sea breve, del accidente. Ya señalamos que en este relato el foco está puesto en los objetos y que los procesos no transactivos tienen su intervención; también dijimos que mediante procesos pseudotransactivos se recrean las reacciones de los amigos y familiares de Chaparro. Esa descripción en la que los motores de las acciones son preferentemente objetos forma parte de la dramatización. Ahora agregamos que se recrea la idea de sorpresa que implica cualquier accidente de tránsito en la interrupción de los movimientos del joven (“*iba*

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

en moto y *fue atropellado*” / “*estaba volviendo a su casa en moto*”) y la de desenlace fatal en los procesos existenciales que expresan su posterior deceso. Es decir que es paciente de la acción de atropellar y también porque sus acciones se ven bruscamente interrumpidas. Por otra parte, en esta noticia se ofrece, mediante procesos relaciones posesivos y uno no transactivo, algo de información acerca de su vida (dónde trabajaba, su edad y que tenía una hija). En cuanto al automovilista, encontramos un proceso no transactivo ya referido que aporta un dato importante en relación con el estado de ira de los familiares de Jonathan: “había intentado fugarse”.

Dentro del modelo relacional, domina la ubicación espacial o temporal, que especifica: los momentos en que ocurrieron las secuencias de muerte y de “desborde”; el tiempo transcurrido entre el llamado a la comisaría y la llegada del auxilio policial; la ubicación de la comisaría (que viene a reforzar la idea de que se demoraron mucho); la ubicación de los agentes policiales en la escena y el lugar de trabajo de Chaparro. Sin embargo, el proceso que se destaca es un relacional ecuativo, mediante el cual se define al evento del nosocomio como un “desborde”. Si bien se trata de evaluación del ministro de Salud (cláusula 61), el enunciador se apropia de este término e incluso lo anticipa en la cláusula 50:

50) Esos familiares, entonces, se sumaron al *desborde*.

61) El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, dijo que había sido un “desborde” y que no había habido “armas ni rehenes”.

En esta nominalización se subsumen acciones, participantes y estados de los participantes: “La acción X, que realiza Y, desborda a Z”/ “Z se siente desbordado”; ergo, “Esto fue un desborde”. El resultado se expresa también en otra nominalización que describe la escena: “la confusión” (véase 55). Luego, “la descarga” y “las agresiones” son nominalizaciones que no solamente eliden a los agentes –que son fácilmente recuperables–, sino que, sobre todo, constituyen una calificación de las acciones del grupo de familiares y amigos de Jonathan Chaparro y se ubican en línea con la dramatización del estado de ánimo de los integrantes de este grupo y de los participantes que sufrieron sus acciones.

Otras transformaciones dan cuenta de cómo se opta en la noticia por la versión que ofrecen los médicos acerca del desacuerdo sobre la existencia o no de gente armada en la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

escena del hospital y de cómo el diario conceptualiza las recriminaciones que les hacen a la policía y al ministro Collia el gremio y los médicos:

30) Pero la descarga llegó después, en el Hospital Fiorito: sus amigos y sus familiares –algunos de ellos *armados*– patearon las puertas...

60) Después, llegaron los *pases de factura*.

74) El otro *pase de factura* fue con la policía.

El participio “*armados*” de 30, que transforma un proceso relacional posesivo (“los familiares y amigos de Jonathan Chaparro tenían armas”), se opone al punto de vista expresado en el reporte de Collia “no había habido rehenes ni armas”, de 61. Luego, en 60 y 74, a la metáfora “*pase de factura*” le subyace un proceso pseudotransactivo de tipo verbal que ha sido reemplazado por frases sustantivas: “los gremios le pasaron una factura a Collia” y “los médicos le pasaron una factura a la policía”. Es decir, “los gremios recriminaron X a Collia” y “los médicos recriminaron/reprocharon X a la policía”.

Cabe destacar otra serie de transformaciones⁷⁰, expresadas en frases nominales, en un participio y en dos complementos preposicionales. Por un lado, omiten identificar al grupo de familiares y amigos de Chaparro como agentes de acciones violentas, dicentes de procesos verbales con carga negativa (“médicos *agredidos* y bajo *amenaza* [...] por una *muerte*” / “protegerse del *ataque*”), experimentantes de un estado de emoción violenta y generadores de un determinado estado de cosas (“*violencia* en la salud pública”/ “*furia* y *descontrol* en el Fiorito”).

Considerando que se trata de las cláusulas correspondientes a los titulares y encabezamientos de esta noticia ubicados en la tapa del diario y en la página interior, y que en cláusulas inmediatamente posteriores de ambas bajadas se identifica a la familia como responsable de estos actos, no consideramos que este sea un caso de ocultamiento, sino que responde a propiedades de la macroestructura y superestructura del discurso periodístico. Y, en este sentido, al sintetizar los contenidos más relevantes, orientan una lectura preferencial del texto.

⁷⁰ En el APÉNDICE B – Cuadro 14. Transformaciones significativas. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte, se encuentran las transformaciones que consideramos significativas en esta noticia.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el análisis de la enunciación, nuevamente encontramos un enunciador global institucional que se posiciona como tercero discursivo, como el actor encargado de recoger testimonios e informar sobre los acontecimientos. En este caso, este rol se refuerza a partir de la señalización tipográfica que constituye el uso de la letra negrita:

37) “Eran las 6 de la mañana cuando ingresaron los dos pacientes: el conductor del auto y el de la moto, que llegó sin signos vitales. Con él, llegaron muchos familiares y amigos. Cuando los médicos quisieron salir a informarles el fallecimiento, empezaron los insultos y el griterío y los cinco médicos y enfermeros se encerraron en la guardia”, relató a **Clarín** María Teresa Sosa, delegada gremial del Fiorito, en Avellaneda.

También se alude a “los medios” en dos oportunidades (en las cláusulas 64 y 69, vistas en el análisis sintáctico-semántico). Aunque esta designación como colectivo es imprecisa, se supone que este diario formaría parte de ellos, y, en este sentido, se refuerza esa imagen de recolector de información.

En cuanto al discurso referido, en el nivel de la enunciación, encontramos alternancia entre su introducción con comillas y sin ellas. No obstante, predominan las comillas, dado que sobre un total de 17 cláusulas en las que se evoca el discurso ajeno, en 9 está introducido por comillas y en 8 no, pero en 4 de estas últimas se intercalan palabras o frases entrecomilladas. De modo que se observa un alto grado de distanciamiento entre el discurso citante y el citado. Veamos, entonces, cuál es la actitud adoptada frente a los enunciados que refiere este enunciador que toma distancia y se desliga de la responsabilidad sobre lo dicho.

Cuando se citan las voces de los médicos, de la representante gremial María Teresa Sosa o del jefe de la guardia Alberto Castañeda, los rasgos funcionales del nivel del enunciado que aparecen son los que indican menor grado de distancia: modo indicativo, ausencia de adverbios con connotación negativa y establecimiento de relaciones conjuntivas entre la línea argumental de los enunciados referidos y el contexto lingüístico que lo enmarca. La evocación de estas voces hace avanzar el relato, añadiendo información sobre el cuadro de situación, tal como puede observarse en las cláusulas 38, 39 y 51 –que hemos citado a propósito de la distribución de los procesos pseudotransactivos– y en la 37. La aceptación de la versión que estos participantes ofrecen en sus declaraciones se puede observar en la apropiación ya señalada de un dato ofrecido por estos voceros (la presencia de gente armada).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Asimismo, se manifiesta una toma de posición, un acuerdo con el punto de vista de los trabajadores y los gremios en relación con los “pases de factura” dirigidos a la policía, al Ministerio de Seguridad y al ministro de Salud. El acuerdo con el reclamo de los médicos a la policía se puede ver en la cláusula 34, donde se establece una relación de causa y consecuencia que supone la aceptación de lo dicho por ellos:

34) Los médicos *dicen* que la Policía llegó después de verlo por televisión. *Y así*, pasaron casi cuatro horas atrincherados.

En adición, cuando más adelante se vuelve sobre esa crítica, se coloca entre comillas una parte de la réplica de la policía. Como es la única parte del enunciado entrecomillada, se puede estar marcando el carácter coloquial del término utilizado por aquella o bien una actitud de reserva que sugiere el sentido de excusa (o bien ambas cosas simultáneamente):

75) Los médicos del Fiorito *aseguran* que llamaron al 911 y a la comisaría 1°, que está a pocas cuadras del hospital, pero llegaron cuando hacía tres horas y media que estaban encerrados. Fuentes policiales, en cambio, *dijeron* que estaban ahí pero no quisieron “*ir al choque*” y empeorar la situación.

En relación con el reclamo al Ministerio de Seguridad, en la secuencia que comienza en 84, se vuelve a marcar distancia a partir de la combinación de comillas en una parte de un enunciado referido y el establecimiento de una relación conjuntiva adversativa mediante el conector “pero” entre ese enunciado y otra cita que le sigue a continuación y que cuestiona su contenido. Se opone lo prometido por el Ministerio Seguridad a la percepción que tienen en el gremio de estas promesas; de esta manera, se marca una actitud de, como mínimo, reserva frente a lo expresado por el Ministerio y de adhesión al punto de vista del gremio:

84) A la tarde, cuando la guardia ya había vuelto a funcionar, el Ministerio *anunció* que iban a “reforzar la seguridad” para “prevenir nuevos hechos de violencia”. *Pero* los médicos lo *vieron* como una medida a destiempo: “Necesitamos que la respuesta policial sea inmediata, no después de tres horas. Siempre refuerzan la seguridad por unos días, cuando ya pasó todo”, *dijo* Sosa. “Lo que necesitamos es una medida de fondo. Si no, un día van a llegar y se van a encontrar con uno de nosotros muerto”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Esta estrategia de reproducir el diálogo entre dos posiciones y distanciarse de una de ellas y acercarse a la otra se vuelve a poner en juego en torno a la recriminación del gremio a Collia: se cierra la secuencia con la voz de Sosa, sin posibilidad de réplica para el ministro. Estrictamente, si nos atenemos al contenido de la siguiente cita, también se está criticando al Ministerio de Seguridad, pero ambos cuestionamientos se enlazan de manera tal que terminan presentándose como las fallas de un todo gubernamental que no da respuestas:

60) Después, llegaron los pases de factura. El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, *dijo* que había sido un “desborde” y que no había habido “armas ni rehenes”. Y el gremio médico lo acusó ante los medios de “minimizar la situación”: “Hemos pedido tres veces con nota escrita una reunión con el ministerio de Seguridad para analizar cómo frenamos la violencia contra los profesionales de la salud. Jamás nos respondieron”, *dijo* Sosa.

Por último, cabe señalar dos usos del discurso referido en cláusulas en las que se dramatiza la situación de violencia del nosocomio. Concretamente, “*Hagan algo porque los vamos a matar*”, en 30, y “mi hermano no, mi hermano, no”, en 55 –provenientes de personas indeterminadas del grupo de familiares y amigos de Chaparro– tienen una función expresiva en la producción de ese efecto.

6.2.2.2. *Policía muy lenta*

La cobertura de *Clarín* se complementa, entre otras, con esta nota secundaria. También está en la tapa, de manera que volvemos a encontrar dos encabezamientos. En la tapa y en la página interior encontramos la misma volanta “Hospital Fiorito” y el mismo cintillo “Violencia en la salud pública”, respectivamente, que especifican el hospital concreto y el ámbito en el que se produjo el hecho. En el titular y la bajada de tapa –“Policía muy lenta” y “Denuncian que el 911 tardó en dar respuesta”– se plantea el tema principal, que es la denuncia de los gremios de la salud a la policía por la demora en auxiliarlos. En el interior del diario, esto se reitera en el título “Denuncian que la Policía tardó tres horas y media en llegar” y en la bajada, donde además se hace referencia al estado de acorralamiento en el que se encontraron los profesionales: “Los médicos llamaron a varias comisarías y al 911 mientras se encontraban reclusos”. También se formula, en la volanta, el cuadro de situación resultado de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

la agresión por parte del grupo de familiares apelando a una metáfora que sintetiza la idea de descontrol planteada en la nota principal: “El Fiorito ayer fue *tierra de nadie*”.

Por lo tanto, si nos guiamos por la función de los titulares y de los encabezamientos de expresar los temas principales, el tópico principal es la denuncia y el reclamo a la policía, mientras que las recriminaciones a las autoridades provinciales de las carteras de Seguridad y Salud por el cuadro de inseguridad en los nosocomios es el secundario. Sin embargo, veremos que termina teniendo mayor peso este último, y, en este sentido, hay cierta incongruencia entre la información de los titulares y los encabezamientos y el desarrollo de la noticia.

Ese mayor peso del tema secundario se evidencia tanto en el análisis de los procesos verbales como en el de la enunciación, pero también en este nivel de análisis, puesto que a las categorías esquemáticas que venimos relevando (sucesos principales, sucesos previos y reacciones verbales) se añade la de comentarios. Específicamente, se trata de una evaluación que orienta y articula la interpretación de la totalidad como parte de un mismo problema e identifica un responsable: los organismos gubernamentales bonaerenses involucrados en la problemática de la seguridad en los hospitales públicos.

Con respecto al análisis del nivel sintáctico-semántico, observamos nuevamente (en la Tabla 13. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Policía muy lenta, que cuantifica la información de la clasificación de procesos y participantes⁷¹) que predomina el modelo accional por sobre el relacional y otras estructuras (80,55 % frente a 11,11 % y 8,33 %). Y hay mayor cantidad de procesos pseudotransactivos (30,55 %), pero la diferencia con respecto a los transactivos y a los no transactivos no es tan marcada como en la nota principal, y estos últimos presentan idéntico porcentaje de ocurrencia (25 %). La participación de frases nominales se eleva un poco (8,33 %) y la de procesos relacionales disminuye (11,11 %), destacándose la presencia de procesos que establecen definiciones y evaluaciones:

⁷¹ Véase APÉNDICE B – Cuadro 15. Clasificación de procesos y participantes. Policía muy lenta.

Tabla 13. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Policía muy lenta.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	9	25 %	
	No transactivos	9	25 %	80,55 %
	Pseudotransactivos	11	30,55 %	
Subtotal		29		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	5,55 %	
	Ecuativos	2	5,55 %	11,11 %
Subtotal		4		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	3	8,33 %	8,33 %
Subtotal		3		
Total cláusulas		36	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Galmarini M. (2012). Policía muy lenta. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

El análisis de la distribución de roles⁷² evidencia que desaparecen completamente los individuos y los grupos que protagonizaron el episodio de violencia de la nota principal, así como la referencia a testigos circunstanciales. Luego, hay otros participantes que formaban parte de esa nota que son referidos, pero no actúan ni efectúan declaraciones. En la categoría de personas, se repiten la delegada María Teresa Sosa y el ministro de Salud Collia; se agregan la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, Cecilia Pozo, y “un comisario” y “un vocero policial” no identificados. En la de grupos, se repiten los colectivos conformados por los médicos del Fiorito, los representantes del gremio médico y “los policías”, las instituciones “el Fiorito”, “la policía”, el conjunto “comisaría y el 911” y el 911 considerado individualmente. Se añade el grupo formado por el jefe de la Departamental de Lanús Carlos Alberto Perillo y representantes gremiales, mientras que el Ministerio de Seguridad de la provincia es solamente aludido. Entre las abstracciones, se destacan “una política de seguridad activa” y “un sistema de seguridad”. No hay procesos atribuidos a objetos.

Los procesos transactivos se distribuyen entre los médicos (1), los representantes del gremio médico (2), el 911 (1), Collia (1), “una política de seguridad activa” (2) y “un sistema de seguridad” (1). Estas cláusulas vuelven a reproducir información que ya estaba contenida

⁷² Planteado en el APÉNDICE C – Tabla 8. Distribución de roles entre los participantes. Policía muy lenta.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

en la nota principal y agregan algunos detalles. Por una parte, se reitera el dato del llamado de los médicos al 911 y la respuesta (o falta de ella) de este último, y se complementa con procesos no transactivos referidos al accionar de los médicos (1), el 911 (1), el grupo de policías (1) y la policía (1). Por otra parte, también se reitera la existencia de reclamos a los organismos de gobierno por parte de los gremios. Como información nueva, se ofrecen detalles del accionar de la policía que aparecían apenas esbozados en la nota principal y la acción de Collia de reunirse con Perillo y representantes gremiales:

9) Los médicos *llamaron* a varias comisarías y al 911 mientras se encontraban recluidos.

32) Después y ahora sí mirando para adelante, el ministro de Salud, Alejandro Collia, *se reunió* con el jefe de la Departamental, Carlos Alberto Perillo, y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia.

Se describe, entonces, un cuadro de situación de reclamos cruzados y de reacciones de unos y otros, ya sea exculpándose o mostrando iniciativa para resolver la situación. En esta descripción, hacen un aporte fundamental las declaraciones de los voceros, mediante procesos pseudotransactivos distribuidos entre los representantes del gremio (3), Sosa (1), fuentes policiales (1), otro vocero policial (2), el 911 (1), Pozzo (1) y Collia (1), que no citaremos aquí, sino en el análisis de la enunciación, para evitar repeticiones.

Lo más saliente de esta nota es que se adjudica más protagonismo al gremio y a Sosa, su representante. En primer lugar, porque son las declaraciones provenientes de ese ámbito las que ofrecen la información sobre el accionar policial y del Ministerio de Seguridad (3 procesos verbales más 1 de Sosa). En segundo lugar, mediante un proceso relacional ecuativo, se define en qué consisten las acciones de los gremios, definición que les atribuye agentividad en la búsqueda de soluciones (2 transactivos). Ahora bien, el producto que, según se dice, persiguen las acciones de los gremios consiste en el participante abstracto “política de seguridad activa”, al que también se le atribuye agentividad e inmediatamente a continuación se niega su existencia:

11) Tres veces, *dicen* los representantes del gremio médico, *intentaron concretar* una reunión con el ministerio de Seguridad de la Provincia. Y nada. Lo que *buscaban era empezar a delinear una política de seguridad activa* que, entre otras cosas, *definiera* el rol de la Policía en los hospitales y *ayudara a*

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

frenar los ataques contra los profesionales de la Salud. *Pero* como esa política aún *no existe*, ayer se volvió a cortar por lo más fino: de un lado los médicos; del otro, la Policía.

Nótese que la nominalización “una *política de seguridad activa* que [...] definiera [...] y ayudara a frenar [...]” y la impersonalización “*se volvió a cortar* por lo más fino” eluden la mención de los agentes. ¿Quién enfrentó a los médicos y a la policía?, ¿quién o quiénes no definen el rol de la policía en los hospitales y no frenan los ataques contra los profesionales de la salud? Se evita expresar de manera directa la identificación de este agente, pero se repone fácilmente por el contexto lingüístico inmediato: el Ministerio de Seguridad provincial.

La combinación del protagonismo de la voz de los gremios y estas transformaciones⁷³ –a las que se suma un proceso no transactivo cuyo verbo elidido también se puede reponer por contexto, en “Y nada (ocurrió)”– pone en evidencia que se adjudica la responsabilidad a las autoridades de gobierno, tanto del altercado ocurrido entre los médicos y la policía como de la falta de seguridad en los nosocomios bonaerenses.

De acuerdo con lo relevado en el nivel de análisis de la enunciación, el modo en que se introduce el discurso ajeno contribuye a la oposición que se establece entre el gremio –como agente que busca solucionar la problemática de la seguridad en los hospitales– y el Ministerio de Seguridad –carente de políticas activas en este sentido.

En el caso del discurso referido de la secuencia citada arriba de 11, la ausencia de marcas de distanciamiento (comillas, expresiones del tipo “según”, adverbios con carga negativa y cambios en el modo verbal) indica adhesión a lo dicho por el gremio. Se hace un uso estratégico del contenido referido, dado que mediante el conector “pero” se establece una relación adversativa entre lo que el gremio busca y lo que se plantea que ocurre en la realidad: la inacción del Estado.

Adicionalmente, se refuerza esa oposición con otra implícita en 32, en cuya atribución de la acción de reunirse del ministro Collia con Perillo y los gremios subyace un supuesto que muestra una valoración negativa: “Después y *ahora sí mirando para adelante* [...]”. Si ahora “sí” mira “para adelante”, significa que hasta el momento miró “para el costado”, y por ende no actuó en consecuencia. Y, en las citas que a continuación desarrollan las medidas futuras, se toma distancia mediante comillas y se manifiesta ante ellos una actitud de reserva, ya que quedan en el nivel de la promesa:

⁷³ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 16. Transformaciones significativas. Policía muy lenta.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

33) “Una de las medidas es el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio”, *dijo* Collia.

34) Hoy *prometieron* reunirse con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, junto con los jefes, la dirección del hospital y personal policial para diseñar un sistema de seguridad que permita “decidir las medidas correctivas y preventivas, para que no vuelvan a suceder”, *dijo* Pozzo.

Con respecto al discurso referido que reproduce la recriminación de los gremios a la policía y su correspondiente réplica, encontramos distancia máxima en términos de enunciación –y por ende no responsabilización por lo dicho por Sosa y las fuentes policiales– marcada por el uso de las comillas, y distancia respecto de lo enunciado por los voceros policiales, marcada con “según” en la frase introductoria:

20) “Llamaron a la Comisaría 1° de Avellaneda a las 6 de la mañana y les contestaron que no les correspondía intervenir y le pasaron la pelota a la otra comisaría. Llamaron al 911 y no atendieron. Al final, la Policía llegó cerca de las 9.30 de la mañana”, *dijo* la delegada María Sosa, tras haber escuchado la versión de los médicos que estuvieron durante las horas de encierro.

22) Fuentes policiales, en cambio, lo *negaron*: “Cuando los médicos pidieron presencia policial para informar la muerte a los familiares, la Policía llevó a varios de ellos a la comisaría para hacer las actuaciones por lesiones culposas. Cuando empezaron las amenazas de los dos grupos de familiares, el personal que estaba en el servicio adicional –dos policías– pidió colaboración y trató de apaciguar los ánimos: llegaron dos móviles con cuatro efectivos que ayudaron al jefe de guardia a encerrarse y pidieron refuerzos para no ir al choque”. Así, *según* los voceros policiales, a las 7 de la mañana llegó un comisario con personal de Infantería. Otro vocero fue en la misma línea: *aseguró* que no era cierto que no habían atendido en el 911 ni que hubo demoras. Y que apenas informaron sobre el problema llegaron más policías.

Salvo por el hecho de que la secuencia termina con la autodefensa de la policía, en que la sumatoria de alegatos puede inducirnos a interpretar que hay una actitud de mayor adhesión hacia la versión que ofrece esta última, no hay indicios suficientes para afirmar que aquí se tome posición por una u otra versión de los acontecimientos. Más bien, considerando que el

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

hilo argumental analizado previamente sugiere que el sentido construido apunta a que la falta de políticas activas de los ministerios de Seguridad y de Salud bonaerenses es lo que enfrenta a los médicos y a las fuerzas de seguridad, interpretamos que la función de estas citas es mostrar ese enfrentamiento.

6.2.2.3. *Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses*

Esta otra nota complementaria tematiza la decisión sindical de convocar al paro de actividades luego del episodio de violencia. El título expresa el tema (“Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses”), mientras que en la volanta se precisa la causa (“Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos”) y en la bajada detalles sobre el lapso de tiempo y el espacio (“Será el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud”).

En el cuerpo de la noticia, se identifica lo sucedido en el hospital Fiorito como la causa inmediata del paro, pero tal como se anticipa en la volanta, se plantea un tema secundario que forma parte del contexto en el que se produce esta medida de fuerza: la situación general de la seguridad en los hospitales en Argentina. Y, como parte de este último, se refieren hechos anteriores ocurridos en otros nosocomios bonaerenses. Asimismo, se reitera la crítica al ministro Collia que encontramos en la nota principal.

De manera similar a lo observado en “Policía muy lenta”, termina teniendo más peso el tema secundario que el principal. Si bien se formula en el titular y en el encabezamiento y se plantea el acontecimiento principal en el inicio del cuerpo del texto, luego son las reacciones verbales, los sucesos previos y los comentarios lo dominante. En este sentido, al igual que en esa nota, se formula una evaluación acerca del nivel de seguridad con el que cuentan los hospitales y se suma la categoría de expectativas:

4) Los incidentes ocurridos ayer en el Hospital Fiorito afectarán en definitiva a millones de personas.

Tal como se puede observar en el resumen de los datos recabados a partir de la clasificación de procesos y participantes⁷⁴ y consignados en la Tabla 14. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses, el análisis sintáctico-semántico muestra que predomina el modelo accional (76

⁷⁴ Sistematizada en el APÉNDICE B – Cuadro 17. Clasificación de procesos y participantes. Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

%). Sin embargo, la diferencia entre estos procesos y los relacionales es un poco menor respecto de la que venimos observando. Los procesos pseudotransactivos superan a los transactivos y a los no transactivos, con un 44 % frente a un 20 % y 12 %, respectivamente, y los atributivos y locativos constituyen la mayoría del modelo relacional:

Tabla 14. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	5	20 %	
	No transactivos	3	12 %	76 %
	Pseudotransactivos	11	44 %	
Subtotal		19		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	8 %	
	Locativos	2	8 %	20 %
	Posesivos	1	4 %	
Subtotal		5		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	1	4 %	4 %
Subtotal		1		
Total cláusulas		25	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

Dada la temática, previsiblemente, el protagonismo vuelve a ser del ámbito sindical, cuyo portavoz privilegiado esta vez es el presidente de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP), Jorge Yabkowsky. La otra persona es el ministro Collia, mientras que el resto de los participantes son grupos: los colectivos “los agresores”, “los gremialistas”, “millones de personas” y “17.000 profesionales”; y las instituciones la red Intramed en Argentina y en España, la CICOP, la policía y *Clarín*. Entre las abstracciones, las más relevantes son “los incidentes”, “el paro”, “la realidad”, “una reciente investigación” y “el relevamiento”. Como en la nota anterior, no hay objetos.

Siguiendo también el análisis de la distribución de los roles⁷⁵, relevamos que se identifican como agentes de procesos transactivos a la red Intramed (2), a dos abstracciones

⁷⁵ Consignado en el APÉNDICE C – Tabla 9. Distribución de roles entre los participantes. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

cuyo agente nominalizado es la red –“una reciente investigación” (1) y “el relevamiento” (1)– y a los “incidentes” ocurridos en el hospital Fiorito (1). En el primer caso, se muestra a Intramed como productora de información sobre la violencia contra los médicos en el país; en el segundo, como el episodio que provoca la medida de fuerza de los profesionales de la salud y afecta así a “millones de personas”.

La mayoría de los procesos pseudotransactivos son verbos de reporte que se distribuyen entre la CICOP (con 4 cláusulas), los gremialistas (con 1 proceso verbal y 1 de experiencia) y Jorge Yabkowsky (con 5). En este sentido es que señalamos que, sea como institución, colectivo o en la persona de Yabkowsky, el campo sindical vuelve a ser el protagonista casi absoluto. Cada una de estas declaraciones cumple una función: la asociación “convoca/llama” al paro de actividades y “recuerda” la habitualidad de estos hechos y los gremialistas son procesadores de un fenómeno mental, aprovechado para plantear –una vez más– una crítica al ministro Collia, cuya única acción es un proceso no transactivo (acudir al hospital). Esta generalización, este pasaje a un sustantivo colectivo que engloba a la institución y a cualquier otro gremialista particular, refuerza la preocupación, la crítica, y, por lo tanto, fundamenta la medida de fuerza que se adopta:

2) *Llaman* a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

21) En el comunicado, CICOP *recordó* que “este no es un hecho aislado” y que “los hospitales de Melchor Romero, Moreno y Evita de Lanús, hace pocas semanas tuvieron hechos graves similares a los que se vienen denunciando de manera cotidiana en el hospital Posadas y en gran de los establecimientos de salud de la Provincia”.

23) La actitud del ministro de Salud provincial, Alejandro Collia, ayer la [sic] mediodía, cuando *acudió* al hospital, también *preocupó* a los gremialistas: “Nos indigna que el ministro de Salud minimice los hechos y niegue la realidad”.

El presidente del CICOP, por su parte, señala las deficiencias en los dispositivos de seguridad vigentes para ese entonces en los hospitales bonaerenses (críticas que retomaremos en el análisis de la enunciación) y cita a Intramed, complementando la idea de habitualidad:

18) El relevamiento arrojó otro dato: el 70 % de los agresores no tenía antecedentes policiales. “No todos los que generan este tipo de actos pertenecen a bandas”, *explicó*.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Esta última cita nos lleva a plantear dos cuestiones. En primer lugar, acerca del contenido proposicional del discurso citado, la no necesaria asociación de la violencia en los hospitales con la pertenencia a bandas de los actores identificados como los responsables de estos episodios en los hospitales contrasta con construcciones discursivas de la mayoría de las noticias que conforman el corpus, en las que se representa a personas actuando en grupos. En segundo lugar, las nominalizaciones ya mencionadas “investigación” y “relevamiento” ofrecen mayor autoridad a los datos brindados, ya que no se trata de “la red opina”, sino que, aunque el agente esté absorbido en el sustantivo, se repone fácilmente “la red investiga”, la “red releva”, y estos significados se inscriben en el campo semántico de la ciencia, tradicionalmente considerada confiable⁷⁶. Incluso esto se refuerza por el hecho de que es una institución y no un individuo o grupo de particulares los que investigan, puesto que los particulares que investigan quedan ocultos en la pasivización:

16) En el país *fueron encuestados* 17.000 profesionales y arrojó que “el 60 % de los pediatras y psiquiatras recibió una amenaza verbal y el 5 % fue agredido físicamente”.

Otra transformación que hay que destacar es la nominalización “paro”, que encontramos en dos oportunidades explicitada como parte del reporte de los procesos verbales cuyo dicente es la CICOP (uno de ellos en 2) y en otras dos como participante implícito, pero que se repone por contexto, de procesos relacionales temporales. La consideramos significativa porque refuerza el protagonismo del sindicato. En lugar de plantear que los profesionales de la salud van a parar las actividades o que no van a prestar servicio, se destaca el rol de la institución como decisora de estas medidas de fuerza. De hecho, en la volanta de la noticia también se destaca este rol, ya que, aunque se trate de una nominalización, el dato de quiénes son los que deciden se proporciona inmediatamente luego en el cuerpo del texto⁷⁷:

⁷⁶ Esta representación puede llegar a sufrir (o no) cambios en función de las particulares circunstancias actuales, en las que, en el contexto de la pandemia de Covid- 19, están teniendo voz en los medios de comunicación y en las redes sociales discursos que ponen en tela de juicio la autoridad de entidades científicas y de conocimientos sanitarios ya establecidos y aceptados por la comunidad científica a nivel mundial. Como se trata de procesos que llevan tiempo, y su análisis requiere distanciamiento, no podemos saber hoy si estos discursos van a ganar mayor iniciativa discursiva y modificar o no la valoración de la ciencia y de la epidemiología en particular.

⁷⁷ Véase el detalle de las transformaciones en el APÉNDICE B – Cuadro 18. Transformaciones significativas. Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

- 1) Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos [volanta]

- 3) Será el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud.

- 5) Es porque la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP) *convocó* a un paro para este miércoles en los 77 hospitales de la Provincia para repudiar lo ocurrido.

- 7) Será entre las 10 y las 12 del mediodía.

Por último, si bien la presencia de procesos relacionales no es cuantitativamente significativa, sí lo es desde el punto de vista cualitativo, dado que, como veremos en el análisis de la enunciación que se presenta a continuación, hay dos cláusulas atributivas que expresan una evaluación.

En esta nota reaparece el enunciador institucional *Clarín* como beneficiario de un proceso verbal del presidente del sindicato, señalado mediante negritas:

8) Jorge Yabkowsky, presidente de CICOP, *dijo* a **Clarín** que “para que haya seguridad en los hospitales se necesita una dotación de 1.500 policías”. La realidad, hoy, está lejos de esa cifra. La Policía se mezcla con la seguridad privada y la cantidad de efectivos no es suficiente. “La seguridad privada ni siquiera está conectada por Handy con la Policía para comunicarse en caso de que ocurra un incidente”, *denunció* Yabkowsky y *agregó* que “para el nivel de violencia que tenemos en los hospitales, no sirve”.

Los dos procesos relacionales contiguos a la declaración de Yabkowsky expresan una evaluación acerca del estado de situación general de la seguridad en los hospitales bonaerenses: “La realidad, hoy, *está* lejos de esa cifra” y “la cantidad de efectivos *no es* suficiente”. De manera que, nuevamente, a pesar de que se tome distancia mediante el uso de comillas, no solo se adhiere a las declaraciones, sino que se las usa estratégicamente para fundamentar el punto de vista expresado en esos procesos relacionales. Y lo mismo sucede con las citas que comienzan en la secuencia de 21 –mencionadas a propósito de los procesos pseudotransactivos cuyos reportes enfatizan la habitualidad de la problemática–, así como en las referentes a los resultados de la investigación de Intramed, en 16.

6.2.2.4. *Venganzas, destrozos y amenazas*

Si bien en esta última nota relacionada se da cuenta de situaciones de violencias ocurridas en diferentes hospitales de CABA (el Santojanni, el Gutiérrez y el Penna) y en el domicilio de un paciente al que acudió un médico del Durand, la analizamos porque construye sentido dentro de la misma cobertura. De hecho, según su titular, se tematizan casos de “venganzas, destrozos y amenazas” que constituyen ejemplos de la presencia de la “violencia en la salud pública” (cintillo) y que se vinculan con la nota principal porque forman parte de la problemática de la inseguridad. Esto se explicita en la volanta (“Antecedentes de un problema que crece”) y en la bajada (“En los últimos años hubo desde peleas entre barrabravas hasta violentas protestas de familiares de pacientes”). A su vez, una serie de subtítulos presentan el resumen de cada suceso: “Destrozos en el Santojanni”, “Barras en el hospital”, “Golpes en el Gutiérrez”, “Amenaza de muerte” y “‘Ahora te toca a vos’”. Aunque también encontramos reacciones verbales, la categoría esquemática dominante para el despliegue de los acontecimientos principales es la de sucesos principales.

Los resultados del relevamiento cuantitativo del análisis sintáctico-semántico (realizado a partir de los datos de la clasificación de procesos y participantes⁷⁸ y planteado en la Tabla 15. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Venganzas, destrozos y amenazas) muestran el predominio del modelo accional.

Nótese que, en este caso, el modelo relacional es el menos representado, y, dentro del modelo accional, el porcentaje más bajo corresponde a los procesos pseudotransactivos. De modo que aquí no son centrales las evaluaciones ni las declaraciones de voceros, sino las acciones materiales y las que indican movimiento. Luego, el mayor porcentaje de frases nominales que encontramos en relación con otras notas se vincula con su división en diferentes segmentos separados por subtítulos:

⁷⁸ Véase APÉNDICE B – Cuadro 19. Clasificación de procesos y participantes. Venganzas, destrozos y amenazas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 15. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Venganzas, destrozos y amenazas.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	19	33,33 %	
	No transactivos	14	24,56 %	73,68 %
	Pseudotransactivos	9	15,78 %	
Subtotal		42		
RELACIONAL				
	Atributivos	3	5,26 %	
	Locativos	2	3,50 %	12,28 %
	Posesivos	2	3,50 %	
Subtotal		7		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	7	12,28 %	14,03 %
	Citas textuales	1	1,75 %	
Subtotal		8		
Total cláusulas		57	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Venganzas, destrozos y amenazas. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:5(col. 1-5).

Tenemos una serie de participantes⁷⁹ aludidos a partir de cuyos fallecimientos habrían comenzado los sucesos violentos: Jennifer Farías, una joven de 19 años que murió en el hospital Santojanni; un niño que falleció en el Gutiérrez; y un anciano de 91 años que lo hizo en su casa. Otra serie corresponde a quienes, en forma individual o colectiva, son mostrados como agentes activos de agresiones, cuyas acciones recaen sobre trabajadores de los nosocomios o sobre objetos.

Los 19 procesos transactivos relevados se distribuyen entre los siguientes participantes: a) un grupo de 60 personas; b) integrantes de la facción “Los Perales” de la barra brava del club Nueva Chicago; c) la madre y la tía del niño del Gutiérrez; d) una paciente del Penna y sus parientes; e) y el hijo del anciano que falleció en su domicilio. Y los pacientes de sus actos son: a) un empleado de la fotocopidora de la Asociación de Médicos Municipales (AMM); b) Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas” (la facción rival dentro de la barra brava); c) una médica de Terapia Intensiva del Gutiérrez; d) los médicos del servicio de Tocoginecología/ varias personas del Penna; y e) Saer Schalab, un médico del servicio de Emergencias del hospital Durand que acudió a la casa del anciano.

⁷⁹ Sistematizados en el APÉNDICE C – Tabla 10. Distribución de roles entre los participantes. Venganzas, destrozos y amenazas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

El relato de los actos llevados a cabo por los agresores se ve complementado por procesos no transactivos que indican movimientos de los participantes en las escenas y cuyos significados se inscriben en el campo semántico de la violencia:

9) El grupo le *pegó* al empleado de la fotocopiadora de la Asociación de Médicos Municipales (AMM), que terminó con una costilla rota y una lesión cervical.

12) Además, *realizaron* pintadas por todo el edificio.

15) Integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago *irrumperon* en el centro de salud y *corrieron* por los pasillos y hasta por la sala de partos a Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas”, la facción rival dentro de la barra.

33) La *empujaron* y, cuando *cayó* al piso, la *patearon*.

Contribuyen también en ese mismo sentido procesos pseudotransactivos verbales –que retomaremos en el análisis de la enunciación– atribuidos al cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM (1), a los parientes de la joven que protagonizó el episodio de violencia en el hospital Penna (1) y al hijo del anciano (1).

Tenemos, pues, un variopinto cuadro de situaciones de violencias, que se desencadenan luego de la comunicación de fallecimientos por parte del personal de salud, a partir de problemas en el proceso asistencial o como consecuencia de reyertas que se trasladan del exterior al interior de los nosocomios cuando algún involucrado en los hechos requiere atención médica de emergencia.

En la representación del espacio hospitalario invadido por la violencia juegan un rol muy notorio transformaciones⁸⁰ que refuerzan la idea de que esta se repite, en diferentes momentos y espacios. Fundamentalmente, se trata nominalizaciones de procesos transactivos, en algunos de los cuales es posible reponer los agentes y sus pacientes y en otros no. La idea de invasión habitual de la violencia se anticipa desde el titular y el encabezamiento de la noticia. En el cintillo, el complemento preposicional explicita su presencia en el espacio de la salud (“Violencia *en la salud pública*”). En el título, se despliegan variedades de violencias,

⁸⁰ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 20. Transformaciones significativas. Venganzas, destrozos y amenazas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

“*Venganzas, destrozos y amenazas*”, para los que se postulan agentes y pacientes indeterminados mediante una generalización en la bajada: “En los últimos años hubo desde *peleas* entre barrabravas hasta *violentas protestas* de familiares de pacientes”. Luego, los subtítulos la reafirman mediante nominalizaciones de acciones materiales (“*Destrozos* en el Santojanni”, “*Golpes* en el Gutiérrez”), de procesos verbales con fuerte carga ilocutiva (“*Amenaza* de muerte”), la evocación de un ejemplo de estos reportes verbales (“Ahora te toca a vos”) y la mención de participantes mediante denominaciones a las que se les suele adjudicar un valor negativo (“*Barras* en el hospital”). Los agentes y pacientes específicos de estos procesos se recuperan en el cuerpo del texto y funcionan, de manera conjunta, como ejemplos de ese estado de situación habitual.

Por consiguiente, en realidad, quiénes son los participantes puntuales, con nombre y apellido, en cada caso, termina siendo anecdótico. De hecho, tampoco parecen ser relevantes precisiones acerca de los eventos previos de violencias que se plantean como antecedentes a los ocurridos en los hospitales. Lo relevante, en el contexto de esta nota, es la habitualidad y el hecho de que los actores sociales que provocan los hechos son pacientes o familiares de pacientes, que algunos de ellos pertenecen a determinados grupos de la sociedad valorados negativamente y que los que padecen las violencias son el personal de salud y las instalaciones. También hay otras transformaciones en las que se recuperan los participantes por el contexto y que hacen su contribución en ese sentido: “una costilla *rota* y una *lesión cervical*” (en la secuencia de 9), “*golpes*”, “la *fractura* de una rodilla”, “la *agresión*”, “*asesinato*”, “*venganza*” y la pasivización “*fue atacada*”:

36) La profesional sufrió *golpes* en todo el cuerpo y la *fractura* de una rodilla.

30) La *agresión* ocurrió después: cuando la doctora dejaba el hospital, luego de cumplir su turno, *fue atacada* por las dos mujeres en un pasillo.

17) Le atribuían el *asesinato* del hincha Agustín Rodríguez, de 27 años, y buscaban *venganza*.

20) Barralda, que había ido al hospital con una *herida de arma blanca* en el abdomen, murió un par de semanas después.

Excepto en “herida de arma blanca”, en todos estos casos, la cadena causal se recupera por el contexto lingüístico inmediato. Incluso, en el caso de las nominalizaciones del titular y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

del encabezamiento, donde es esperable que se omitan participantes debido a las características prototípicas de la organización temática y estructural del discurso periodístico, basta con continuar la lectura para reponer lo faltante. Empero, no significa que no cumplan función alguna: contribuyen a la enumeración de acciones negativas vinculadas con el campo semántico de la violencia y el vandalismo y, en este sentido, pueden ser entendidos como mecanismos cohesivos de colocación⁸¹. La transformación de actos y participantes puntuales en sustantivos les otorga un mayor grado de generalidad y el sentido de permanencia.

Por otra parte, el análisis de la enunciación muestra que el modo en que se recontextualiza el discurso referido va en la misma línea de lo que planteamos en el análisis sintáctico-semántico. Pues se establecen relaciones conjuntivas aditivas entre estas evocaciones y los núcleos temáticos expresados en el título y en los subtítulos de los ítems informativos. Tal es el caso de la declaración del cardiólogo Marcelo Struminger, que suma a la enumeración de hechos violentos ocurridos en el Santojanni, del discurso de los familiares de la paciente del hospital Penna, en “Amenaza de muerte”, y del discurso del hijo del anciano, en “Ahora te toca a vos”:

11) “A una estudiante de medicina la molieron a patadas en la puerta. Y agredieron a cuatro enfermeras de obstetricia”, *relató* en su momento el cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM.

45) Luego los parientes de la agresora amenazaron a los médicos. “Si hacen la denuncia van a aparecer muertos en el Riachuelo”, les *dijeron*.

53) Cuando se lo comunicó al hijo recibió una violenta respuesta: “¿Papá murió? Ahora te toca a vos”. Segundos después apareció con un hierro y *golpeó* al médico en la cabeza.

El uso de las comillas, en este caso, no solamente indica un despegue de la responsabilidad de lo dicho por los enunciados evocados, sino que, fundamentalmente, en el caso de las amenazas, su reproducción como discurso directo las presenta como más “crudas”, más “vivas”, ya que nos conduce imaginariamente al momento de su enunciación original.

⁸¹ La colocación es un tipo de cohesión léxica que consiste en el establecimiento de relaciones de significado en un texto a partir de la coocurrencia de palabras que pertenecen a un mismo campo semántico (Halliday & Hasan, 1976).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Finalmente, cabe destacar, ya no con respecto al discurso referido, la presencia de modalizaciones que indican un ostensible rechazo a las acciones que, de algún modo, explicarían la actitud de la paciente del hospital Penna:

39) *Apparently* enfurecida por una larga espera y disconforme con la *supuesta* falta de respuestas de los profesionales, tiró al suelo y rompió todos los frascos de medicina, le pegó una trompada al vidrio de una puerta y con los pedazos que levantó del suelo cortó a varias personas que intentaban controlarla.

6.2.3. La Nación

6.2.3.1. Miedo en el hospital Fiorito

Esta nota se ubica en la sección *Seguridad*, su título plantea el tema enfatizando el estado de los afectados por la violencia –“(alguien padeció) miedo en el hospital Fiorito” –, y su volanta –“SEGURIDAD”– reafirma que la problemática concierne a la seguridad.

Las consecuencias del episodio de violencia que tuvo lugar en el hospital constituyen el tema secundario: la reunión del ministro Collia con autoridades del nosocomio, gremiales y una policial para elaborar un plan de prevención de la violencia. Los esquemas identificados son los de sucesos principales, sucesos posteriores y reacciones verbales.

Luego, en el nivel de análisis sintáctico-semántico, observamos que se vuelve a imponer el modelo accional. De acuerdo con la Tabla 16. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Miedo en el hospital Fiorito, que cuantifica y resume los datos de la clasificación de los procesos y participantes⁸², dominan los procesos pseudotransactivos (38,46 %), seguidos por los no transactivos (23,07 %) y en último lugar quedan los transactivos (15,38 %). Sin embargo, la mayor parte de los primeros no corresponden a declaraciones, sino que se trata de acciones verbales de carácter violento:

⁸² Sistematizada en el APÉNDICE B – Cuadro 21. Clasificación de procesos y participantes. Miedo en el hospital Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 16. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Miedo en el hospital Fiorito.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	2	15,38 %	
	No transactivos	3	23,07 %	76,92 %
	Pseudotransactivos	5	38,46 %	
Subtotal		10		
RELACIONAL				
	Locativos	1	7,69 %	7,69 %
Subtotal		1		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	15,38 %	15,38 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		13	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Miedo en el hospital Fiorito. La Nación [Internet]. 26 nov [citado 15 feb 2020]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20121126>

Esta noticia es muy breve y en ella se presenta la situación de violencia como producto de la acción de dos grupos de familiares. Debido a su corta extensión, encontramos menor cantidad de participantes en comparación con las notas de los otros dos diarios⁸³. En la categoría de personas, están los dos jóvenes motociclistas que fueron atropellados y murieron y el ministro Collia; en la de grupos, los “familiares de dos jóvenes motociclistas” (también denominados “los encolerizados familiares de los fallecidos”), los médicos del hospital Fiorito y “representantes gremiales”; y, en la de objetos, “autos” y “piedras”. No se relevaron, en cambio, abstracciones.

La identificación conjunta, en un solo grupo, de los familiares de los dos motociclistas que murieron luego de dos accidentes de tránsito independientes como generadores del evento que produjo “miedo” en el hospital Fiorito produce un efecto de indeterminación que hace que se pierdan muchos detalles que sí ofrecen las respectivas notas de *Página 12* y *Clarín* (un ejemplo es que no se menciona la presencia de amigos). Mientras que en estas últimas son los allegados de Jonathan Chaparro los protagonistas del episodio, aquí constituyen un todo indiferenciado.

A ese conjunto de personas se les asigna la mayor agencia, puesto que les corresponden los 2 procesos transactivos que relevamos, acciones materiales a las que se

⁸³ Véase APÉNDICE C – Tabla 11. Distribución de roles entre los participantes. Miedo en el hospital Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

suman 3 pseudotransactivos verbales cuya carga ilocutiva contribuye a la construcción de este grupo como amenazante y peligroso, y cuyas acciones recaen sobre los médicos y los objetos que manipulan (piedras) y destrozan (autos). Esta caracterización de los familiares se explicita, además, en la propia denominación, ya que el atributo “encolerizados” implica una evaluación y calificación del estado psicológico de sus miembros en el momento de los hechos. El segundo grupo con mayor representación es, entonces, el de los médicos, como pacientes de las agresiones, como beneficiarios/destino de las amenazas e insultos y como participantes que, ante la situación, se encierran (proceso no transactivo) y denuncian (pseudotransactivo):

3) Médicos del hospital Pedro Fiorito, en Avellaneda, *denunciaron* ayer que *fueron amenazados y agredidos* por familiares de dos jóvenes motociclistas que murieron en el centro sanitario, luego de sendos accidentes de tránsito.

7) Además, los médicos *debieron encerrarse* en la guardia por temor a los *encolerizados* familiares de los fallecidos, que *insultaron, amenazaron* e incluso *arrojaron* piedras a los autos que estaban en el estacionamiento del hospital.

El resto de los participantes tiene una participación menor. El tercer grupo identificado, el de los representantes gremiales, es dicente de 1 proceso verbal que refiere las posibles medidas de fuerza. Acerca de la identidad o de la vida de los dos jóvenes motociclistas no se ofrece información alguna, sino que –como vimos en la secuencia de 3– solamente se les atribuye 1 proceso existencial (“morir”). Y al ministro Collia también se le adjudica 1 no transactivo:

12) El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, *acudió* al Fiorito para reunirse con las autoridades del establecimiento junto con el jefe de la policía departamental, Carlos Alberto Perillo, y con representantes gremiales –que *anticiparon* la realización de posibles medidas de fuerza–, con el propósito de elaborar un plan para prevenir hechos de violencia.

De manera que se repiten aquí, de modo más sintético, el núcleo de significaciones que fuimos encontrando en el resto de las noticias analizadas en torno al episodio producido en el hospital Fiorito: la identificación de los grupos de familiares como generadores de la situación de violencia; de los médicos como sus víctimas, a los que solo les queda reaccionar

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

poniéndose a resguardo y, más tarde, denunciar; de los gremios como los encargados de tomar decisiones; y del ministro Collia como un actor del campo de la salud que se limita a moverse en el espacio pero no parece tener demasiada incidencia en términos de acciones concretas.

Con respecto a las transformaciones⁸⁴, la pasivización “fueron amenazados y agredidos”, de la secuencia que comienza en 3, focaliza el rol de víctimas de los médicos, mientras que, en cambio, el de agentes efectivos de las huelgas está borrado en la nominalización “realización de posibles medidas de fuerza” (en 12).

Las otras nominalizaciones que encontramos son las que conforman la volanta (“Seguridad”) y el título de la noticia (“Miedo en el hospital Fiorito”). En el primer caso, como ya señalamos, al sustantivo le subyace la calificación del evento como un hecho concerniente a la temática de la seguridad; en el segundo, “miedo” expresa una experiencia psicológica en la que se omite la mención de los experimentantes de ese estado y a los agentes de las acciones materiales que lo provocaron. Considerando que la nominalización es esperable en los encabezamientos de las noticias, donde la síntesis suele ser lo más frecuente debido a las limitaciones de espacio características del estilo periodístico, no las interpretamos como casos de ocultamiento. Pero sí plantean una clasificación y una evaluación de los resultados de la acción de los agresores que orientan la interpretación.

En cuanto a la enunciación, encontramos dos evocaciones de discurso ajeno, para referirse a la denuncia de los médicos (en 3) y a la anticipación de posibles medidas de fuerza de los gremios (en 12), pero ambas sin marcas de distanciamiento. El efecto es una enunciación que se presenta como “objetiva”, en el que contribuyen el uso del modo indicativo y de la ausencia de modalizaciones. De modo que las huellas de la subjetividad del enunciadador aquí se circunscriben a los significados de los procesos verbales y a la evaluación implícita del grupo de familiares que mencionamos en el análisis sintáctico-semántico.

6.3. Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)

Las noticias aquí agrupadas tematizan decisiones del gobierno bonaerense para mejorar la seguridad en los hospitales públicos, como respuesta a medidas de fuerza que adoptaron los gremios de la salud de la provincia luego de un hecho de violencia ocurrido en el hospital Domingo Mercante, de José C. Paz, el lunes 29 de septiembre de 2014 por la tarde. Aunque el tópico principal son las medidas del gobierno, el suceso es mencionado en *Página*

⁸⁴ Relevadas en el APÉNDICE B – Cuadro 22. Transformaciones significativas. Miedo en el hospital Fiorito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

12 y desarrollado con más detalle, como temas secundarios, en *Clarín* y *La Nación*. Se refiere que dos asaltantes ingresaron al nosocomio con el objetivo de robar drogas (específicamente, ketamina) y accedieron a un área de descanso donde golpearon y le robaron dinero a una anestesista.

Las notas principales son “Seguridad en hospitales” (*Página 12*), “Pondrán la Infantería a custodiar hospitales” (*Clarín*) e “Infantería para proteger a los médicos” (*La Nación*). *Clarín* complementa la cobertura con un recuadro (“Antecedentes de una violencia que no para”) y *La Nación* con un recuadro (“Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir”) y una nota complementaria (“En cada guardia, hay un hecho delictivo por día”).

6.3.1. Página 12

6.3.1.1. Seguridad en hospitales

Esta breve nota de *Página 12* se encuentra en la sección *Sociedad* y presenta solamente un título, que expresa un aspecto del tema: “(se anunció que se implementarán medidas para garantizar la) seguridad en hospitales”. En el cuerpo del texto, se plantea como acontecimiento principal la descripción de las medidas y su anuncio. Asimismo, los sucesos previos que se presentan como la causa de las decisiones gubernamentales –la agresión a la anestesista del Mercante y la consecuente medida de fuerza– constituyen el antecedente. Las categorías esquemáticas son las de sucesos principales y sucesos previos.

En la Tabla 17. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Seguridad en hospitales, elaborada con base en la clasificación de procesos y participantes⁸⁵ del nivel sintáctico-semántico, volvemos a encontrar una mayoría de procesos del modelo accional frente al relacional y otras estructuras, con un 44,44 % de procesos transactivos y un 22,22 % de pseudotransactivos:

⁸⁵ Véase APÉNDICE B – Cuadro 23. Clasificación de procesos y participantes. Seguridad en hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 17. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Seguridad en hospitales.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	4	44,44 %	66,66 %
	Pseudotransactivos	2	22,22 %	
Subtotal		6		
RELACIONAL				
	Ecuativos	2	22,22 %	22,22 %
Subtotal		2		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	1	11,11 %	11,11 %
Subtotal		1		
Total cláusulas		9	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2014). Seguridad en hospitales. Página 12 [Internet]. 2 oct [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-256599-2014-10-02.html>

Encontramos un escaso número de participantes⁸⁶. El único individualizado es el ministro de Salud Alejandro Collia, mientras que, entre los grupos, se menciona de manera generalizada a “los profesionales de la salud” y al “gobierno bonaerense”. Luego, entre los objetos, tenemos “ketamina” y “botones antipánico”; y, entre las abstracciones, las “medidas destinadas a mejorar la seguridad” y “la medida de fuerza”.

El foco de esta nota son los actos, decisiones y dichos provenientes del ámbito gubernamental, en respuesta al episodio ocurrido en el hospital Mercante y a las consecuentes medidas de fuerza que realizaron los profesionales de la salud. Pues, si al total de 9 cláusulas en las que segmentamos el corpus le restamos la frase nominal del título, en 4 de las 8 que nos quedan se predica algo acerca del actor gubernamental. A Collia se le asigna 1 proceso pseudotransactivo, en su calidad de vocero del gobierno bonaerense; a este último, 1 pseudotransactivo y 2 transactivos; y a los profesionales de la salud, 1 transactivo. Por último, la “ketamina” es identificada, mediante 2 procesos relacionales ecuativos, como aquello que eventualmente puede motivar el ingreso de delincuentes en los hospitales:

⁸⁶ Consignados en el APÉNDICE C – Tabla 12. Distribución de roles entre los participantes. Seguridad en hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

2) El gobierno bonaerense *implementará* una serie de medidas destinadas a mejorar la seguridad en los hospitales provinciales, entre ellas una división mayor entre el área de consultorios e internación y horarios de visita más estrictos.

3) También *proveerá* a los hospitales una mayor cantidad de botones antipánico, para evitar hechos de violencia contra el personal médico y de enfermería.

4) Además, *resolvió* eliminar la droga “ketamina” de los nosocomios bonaerenses, ya que *es* una sustancia que puede ser empleada como alucinógeno, y *fue* el motivo de la agresión a una médica anestesista del hospital de José C. Paz.

8) Las medidas *fueron anunciadas* por el ministro de Salud, Alejandro Collia, en el marco de la medida de fuerza que *llevaron adelante* ayer los profesionales de la salud, en repudio a la agresión sufrida por una médica y en demanda de mayor seguridad para desempeñar su tarea.

En las secuencias de cláusulas mostradas, también se puede observar la presencia de transformaciones.⁸⁷ En la nominalización “agresión”, de 4, se identifica al paciente, mas no a los agentes, de manera que el hecho del hospital Mercante queda aludido, pero no se ofrece demasiada información al respecto. Y lo mismo ocurre con esta nominalización en 8. Luego, en esta última secuencia, si bien se les asigna agencialidad a los profesionales de la salud, la conversión de los procesos “Los profesionales de la salud repudian que Y haya agredido a la médica Z del hospital Mercante/ demandan mayor seguridad al gobierno bonaerense” en los sustantivos “repudio” y “demanda”, además de omitir algunos participantes, les resta fuerza a los procesos verbales.

No se menciona en esta noticia al enunciador global institucional ni hay discurso referido para analizar en el nivel de la enunciación. Sí encontramos marcas de tiempo futuro en las acciones del gobierno bonaerense, en las cláusulas 2 (“implementará”) y 3 (“proveerá”). En este sentido, se interpretan en relación con el presente de la enunciación (o de la publicación de la nota) y, por ende, no tienen el significado de actos realizados, sino un valor propositivo.

⁸⁷ Que se consignan en el APÉNDICE B – Cuadro 24. Transformaciones significativas. Seguridad en hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

6.3.2. Clarín

6.3.2.1. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Esta noticia de *Clarín* es bastante más extensa que la de *Página 12*, se encuentra en la sección *Policiales* y, al igual que en el grupo de noticias anterior, se encuentra en la tapa. El tema principal es anticipado en la volanta y el titular de la tapa (“Por la inseguridad” y “Pondrán a la Infantería a custodiar hospitales”) y expresado por el titular de la página interior del diario: “Por la inseguridad. Pondrán policías de Infantería en 20 hospitales del Conurbano”. En la volanta (“Médicos y pacientes en riesgo”), se reafirma la inserción de la problemática como un tema de inseguridad, haciendo foco en los actores que la sufren, mientras que en la bajada se plantea también una síntesis del tema secundario –el ataque sufrido por un anestesista en el hospital de José C. Paz– y los sucesos posteriores:

9) Dos asaltantes entraron a robar drogas al hospital de José C. Paz y golpearon a una anestesista. Los gremios de la Salud anunciaron un paro de 24 horas para hoy. Y la Provincia prometió refuerzos.

Si bien se tematizan principalmente las medidas a tomar por parte del gobierno bonaerense –presentadas como consecuencias del episodio de inseguridad producido en el hospital Mercante y de los reclamos gremiales, que a su vez también son referidos como consecuencias de ese evento–, el relato de este hecho de violencia es lo suficientemente detallado como para considerarlo el tema secundario de la nota. Las categorías esquemáticas que organizan estos dos temas, mediante las cuales se establece esa secuencia causal, son las de sucesos principales, sucesos previos, posteriores, reacciones verbales y comentarios.

Con respecto al análisis sintáctico-textual, la observación de la Tabla 18. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales (que cuantifica los resultados de la clasificación de procesos y participantes⁸⁸) nos permite afirmar que en esta nota predomina el modelo accional por sobre el relacional y otras estructuras (75,71 % frente a un 20 % y 4,28 %, respectivamente). Los procesos transactivos y los pseudotransactivos presentan idéntica proporción (30 %) y los no transactivos ocupan la última posición dentro del modelo (15,71 %). Los locativos y

⁸⁸ Planteada en el APÉNDICE B – Cuadro 25. Clasificación de procesos y participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

posesivos, con un 7,14 % cada uno, constituyen la mayoría en el relacional; y, en cuanto a las otras estructuras, encontramos frases nominales y preposicionales:

Tabla 18. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	21	30 %	
	No transactivos	11	15,71 %	75,71 %
	Pseudotransactivos	21	30 %	
Subtotal		53		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	2,85 %	
	Ecuativos	2	2,85 %	20 %
	Locativos	5	7,14 %	
	Posesivos	5	7,14 %	
Subtotal		14		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	1	1,42 %	4,28 %
	Frases preposicionales	2	2,85 %	
Subtotal		3		
Total cláusulas		70	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

Una gran cantidad de participantes conforman las distintas categorías⁸⁹. Salvo el ministro Alejandro Collia y la directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi, las personas no son identificadas, sino denominadas de acuerdo con lo que se presenta como el rol que las define: “dos asaltantes” (“los agresores” y “los atacantes”), “una anestesista” (“la médica”, “la víctima”), “una empleada” y “dos agentes”.

La categoría de grupos presenta mayor diversificación. Por una parte, encontramos los colectivos “cuerpo especial de la bonaerense” (también “policías/agentes de Infantería”) y la enumeración “trabajadores, autoridades provinciales y el jefe de policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri”. Por otra, entre las instituciones, están: “el Hospital General de Agudos Domingo Mercante”, “los hospitales de la provincia”, “la Dirección del

⁸⁹ Véase APÉNDICE C – Tabla 13. Distribución de roles entre los participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Hospital y la Policía bonaerense”, “los gremios de la salud de la provincia”, “la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE)”, “el gobierno (bonaerense)/ la Provincia”, “el Ministerio de Salud”, “el Ministerio de Salud provincial y el de Seguridad”, “los voceros de los ministerios”, “la Infantería” y el diario *Clarín*.

En la categoría de objetos, se destacan “drogas”, “la puerta”, “ketamina”, “dinero”, “la cartera, el teléfono celular y la tablet de la médica”, “cámaras de seguridad y botones antipánico” y “acta de compromiso”. Y, entre las abstracciones, “el ataque/ una brutal golpiza”, “abuso sexual”, “la violencia y la inseguridad”, “la respuesta del gobierno provincial” y “la convocatoria al paro”.

Se representa a los asaltantes y a la médica anestesista cumpliendo una importante cantidad de roles en diferentes cláusulas (14 y 18 roles, respectivamente) que describen la violencia ejercida sobre ella y una suerte de “negociación” en torno al botín (los objetos). En esta interacción, los agresores cumplen, en 7 oportunidades, los roles de agentes de procesos transactivos; en 2, de participantes de procesos no transactivos; en 1, de dicentes de uno verbal y en 1 de procesador de un fenómeno (pseudotransactivos); en 2 ocasiones son beneficiarios de un proceso verbal de la anestesista; y en 1, pacientes potenciales también de ella. Por su parte, la médica cumple los roles de paciente en 6 cláusulas; de beneficiaria de un proceso verbal en 1; de agente de 2 procesos transactivos; de dicente de 3 pseudotransactivos; de participante al que se le adjudica posesión en 3 relacionales posesivos; y de participante único en 2 no transactivos que indican su estado al momento de la llegada de los delincuentes y recrean el significado de “ser tomado por sorpresa” de la representación prototípica de las situaciones de asalto. Luego del ataque, ya en su nueva condición de víctima, interactúa también con el ministro Collia:

17) Fue en la tarde del lunes: una anestesista *estaba durmiendo* en una sala de descanso cuando le *tocaron* la puerta, ella *abrió* y lo que siguió fue **una brutal golpiza que incluyó puñetazos y patadas**.

24) Luego del ataque, los asaltantes –que *habían ido* al lugar a tratar de robar psicofármacos– *escaparon* con algo de dinero de la médica.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

39) Según el relato de Rossi, antes de golpearla los asaltantes *le exigieron* a la anestesista que les entregara ketamina, un anestésico que se usa como alucinógeno. La médica les *dijo* que no *tenía*, pero **les ofreció entregarles todo el dinero que llevaba encima para que no le pegaran más.**

47) Los atacantes la *ataron* y le *robaron* la plata que tenía, aunque le *dejaron* la cartera, su teléfono celular y su tablet.

El resto de los participantes de los procesos entra en juego en relación con dos series: la descripción de las consecuencias del asalto –en términos de medidas adoptadas y por implementar, por parte de las autoridades del hospital, los sindicatos, el gobierno y las fuerzas de seguridad– y las declaraciones sobre el hecho puntual y sobre la problemática de la violencia en el Mercante en general.

Las medidas de fuerza de los gremios son representadas como anuncios concretos (2 procesos verbales en tiempo pasado) con consecuencias inmediatas, que se traducen en el estado actual de los nosocomios bonaerenses en general, que se pliegan al paro convocado (1 no transactivo), y del hospital Mercante en particular (1 transactivo y 1 no transactivo):

11) **Los gremios de la Salud anunciaron un paro de 24 horas para hoy.**

59) Ayer el Mercante *amaneció* con sus puertas cerradas por decisión de los gremios.

5) Hoy *paran* los hospitales en la Provincia.

Las medidas que provienen del gobierno bonaerense, en cambio, se representan en 3 cláusulas transactivas planteadas en tiempo futuro, y una de ellas en potencial, y por lo tanto no concretadas aún. Tres procesos pseudotransactivos dan cuenta de su rol de decisor y de comunicador de esas medidas futuras, así como del carácter de promesa de estas últimas:

8) **Pondrán policías de Infantería en 20 hospitales del Conurbano**

29) También *se anunció* que *se incorporarían* más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

66) Ayer, tras el anuncio del paro, el Gobierno *resolvió enviar tropas de Infantería de la Bonaerense a los 20 centros más expuestos.*

12) Y la Provincia *prometió refuerzos*

Los otros procesos que atañen al ámbito gubernamental son los adjudicados a Collia (2 transactivos y 1 no transactivo), al Ministerio de Salud (1 transactivo), a los ministerios de Salud y de Seguridad (1 transactivo y 1 pseudotransactivo) y a sus voceros (1 pseudotransactivo). Por su parte, la Infantería es paciente de la acción del gobierno, en dos oportunidades y de los dos ministerios en una. Y, finalmente, en el marco de las medidas, actúan también de manera conjunta los trabajadores, las autoridades provinciales y el comisario general Néstor Larrauri (1 transactivo):

56) Al enterarse de la agresión, el propio ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, *fue* al lugar y *se reunió* con la víctima en la noche del lunes. Pero *no pudo evitar la convocatoria al paro para hoy en los hospitales de la Provincia.*

67) Anoche el Ministerio de Salud provincial –que *pagará* las horas extras de los policías afectados– y el de Seguridad *acordaban* cuántos agentes pondrán en cada lugar y con qué modalidades.

70) “Será un servicio dinámico y estará **por tiempo indefinido**”, anticiparon los voceros.

61) Luego de un largo encuentro entre la dirección, los trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri, *se firmó* un acta de compromiso para reforzar la seguridad en el establecimiento con dos agentes extra (ya había dos) y con **6 guardias de Infantería por turno.**

En cuanto a los roles de los participantes restantes, veremos luego, en el análisis de la enunciación, que se trata de procesos pseudotransactivos de tipo verbal: en 3 cláusulas Eleonora Rossi ofrece declaraciones que describen la escena del asalto, a las que se suman 1 del grupo conformado por el CICOP y ATE y 1 del conjunto formado por la dirección del hospital y la policía bonaerense. Asimismo, Rossi y una empleada del hospital Mercante realizan declaraciones acerca de las situaciones de violencias que suelen vivenciar.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En relación con las transformaciones, podemos identificar cuatro series que construyen diferentes sentidos en torno a distintos actores.⁹⁰ En la primera, un conjunto de nominalizaciones remite a la acción de los agresores sobre la anestésista; sin embargo, no consideramos que se trate de un caso de ocultamiento, sino de economía, dado que los participantes se recuperan del contexto discursivo. Es el caso del “ataque”, “la agresión”, “abuso sexual” y de “una brutal golpiza que incluyó puñetazos y patadas”. En este último caso, de la secuencia de 17 ya citada, además, está subyacente un proceso relacional atributivo que califica al evento (“La golpiza fue *brutal*”):

4) Pasa luego de la *agresión* a una anestésista en José C. Paz.

13) El *ataque* fue en un área del hospital a la cual no es fácil llegar.

31) El *ataque* que originó todo sucedió en el Hospital General de Agudos Gobernador Mercante, en la localidad de José C. Paz, que ayer *suspendió* sus actividades por 48 horas.

34) Alrededor de las cuatro de la tarde del lunes la anestésista descansaba en el primer piso del edificio cuando sufrió el *ataque*, que según versiones no confirmadas **también habría incluido un *abuso sexual***.

La segunda serie de transformaciones atañe al nivel de agencia del gobierno bonaerense. Si bien su rol de agente se interpreta por el contexto, a este carácter agentivo se le resta peso cada vez que se omite su mención. Tal es el caso de las pasivizaciones de la secuencia que comienza en 29 (en las que “se anunció” y “se incorporarían” se repone el gobierno como dicente de un proceso verbal y como agente de uno transactivo, respectivamente) y de la siguiente nominalización:

28) La *respuesta* del Gobierno provincial *fue* reforzar con la Infantería de la Policía Bonaerense las guardias de los 20 hospitales de las zonas más calientes del Conurbano.

La combinación de la nominalización “la respuesta” y el infinitivo “reforzar” en este proceso relacional ecuativo, aunque define la acción gubernamental, sitúa al gobierno en una

⁹⁰ Véase APÉNDICE B – Cuadro 26. Transformaciones significativas. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

posición menos prominente (en el complemento preposicional) y la acción más relevante queda planteada como no concretada aún. Esto es coherente con el hecho de que la nota plantea medidas futuras por parte del gobierno, pero contrasta con el uso de pretérito perfecto: si la respuesta *fue reforzar*, se habilita la interpretación más directa “El gobierno reforzó...”. De manera que, pese a esto último, lo que se termina imponiendo es el sentido de acción a futuro de la ya mencionada cláusula 12, donde, de hecho, “refuerzo” es el contenido de la promesa de la Provincia, y es un sustantivo, no un verbo con actores y afectados que pueda indicar una acción acabada.

Luego, de modo similar, en 61 interpretamos que quienes firmaron un “acta de compromiso” –y, por lo tanto, se comprometieron a reforzar la seguridad en el hospital Mercante– fueron los trabajadores, las autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte. Pero, estrictamente, es una suposición, ya que la pasivización “se firmó” y la nominalización “compromiso” no lo expresan. Incluso, apelando a nuestro conocimiento del mundo, podemos suponer que es el gobierno el que se compromete y el resto suscribe.

La tercera serie está conformada por nominalizaciones que refuerzan el poder de decisión de los gremios en detrimento de la mención del personal de salud como el actor social que, efectivamente, detenta la capacidad de llevar adelante medidas de fuerza. Esto se observa en “paro” (en la cláusula 11), “paro”, “repudio” y “reclamo” (en 26, que se presenta a continuación), “la convocatoria al paro” (en la secuencia de 56) y en “decisión” (59):

26) El caso provocó que distintos gremios convocaran a un *paro* de 24 horas para hoy en los 78 hospitales bonaerenses en *repudio* a lo ocurrido y en *reclamo* de más seguridad.

En la cuarta serie, las nominalizaciones “Por la inseguridad” (en la volanta de la tapa y en la primera parte del titular de la página interior del diario) y “la violencia y la inseguridad” (de la cláusula 65, que citaremos en el análisis de la enunciación) expresan una evaluación acerca del estado de situación de la seguridad en los hospitales públicos bonaerenses.

Por último, tenemos una impersonalización en un proceso pseudotransactivo de tipo mental cuyo procesador no se puede reponer:

15) Los agresores, según *se sospecha*, *conocían* bien el edificio.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Cuando nos referimos a los procesos pseudotransactivos, dijimos que en esta nota se evocan voces que, por un lado, describen el episodio sufrido por la anestesista y, por otro, refieren situaciones de violencias que suelen tener lugar en el hospital Mercante. En ambos casos, se muestra al enunciador global *Clarín* como beneficiario de procesos verbales, en su rol de receptor de información, nuevamente, resaltado por el uso de la letra negrita.

Con respecto a la escena de violencia, es el discurso de la doctora Rossi el que aporta más detalles, mientras que las declaraciones de las asociaciones gremiales, el hospital y la policía atañen a un dato específico, que es la existencia o no de abuso sexual:

37) La directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi, *detalló* a *Clarín* que la víctima “recibió lesiones en el rostro, en la espalda y en el tórax” durante el ataque. “La tiraron al piso y **la patearon**. También tenía cortes, pero estimamos que fueron de los golpes que se dio contra los muebles”, *agregó*.

51) En tanto, desde la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) *denunciaron* además que **la anestesista sufrió un abuso sexual**. *Sin embargo*, desde la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense *negaron* que esto haya ocurrido. “No hubo denuncia”, *dijeron*.

Ni en 37 ni en la ya citada secuencia de 39 se asume responsabilidad por lo dicho en el discurso referido (dado que en un caso se enmarca con comillas y en el otro mediante una frase introductoria encabezada por “según”)⁹¹, así como tampoco por la desmentida por parte del hospital y de la policía en relación con la existencia de abuso sexual de 51. En cambio, mientras que en la evocación del relato de Rossi no hay marcas que indiquen dudas acerca de la veracidad de su descripción, se expresa reserva sobre la existencia del abuso sexual referida por las asociaciones gremiales. Pues, además de citar la desmentida de 51, en un tramo anterior de la noticia se subraya el carácter de no confirmado de ese dato: “*según versiones no confirmadas también habría incluido un abuso sexual*” (en 34).

Sin embargo, más interesantes resultan en este nivel de análisis de la enunciación las declaraciones sobre la habitualidad de los problemas vinculados con la violencia en el hospital. En este sentido, las declaraciones de Rossi y de una empleada no identificada son

⁹¹ Más información proporcionada por Rossi se encuentra en las secuencias de cláusulas que comienzan en 39 y continúan 47, citadas en el análisis sintáctico-semántico.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

claves porque funcionan como pivote que fundamentan una evaluación del enunciador, expresada en un proceso relacional atributivo planteado inmediatamente a continuación:

63) “Acá trabajan alrededor de mil personas. Hay dos policías y 22 vigiladores privados para todos los turnos. Lo que ocurrió no es habitual. Sí suele haber problemas en el área de la guardia, como en otros hospitales”, *explicó* Rossi.

64) “Hechos violentos hay todo el tiempo. Trabajamos en la salud con una población más bien conflictiva y en ese sentido, los trabajadores de la salud estamos muy expuestos. Acá se atiende a todo el mundo y nos ha pasado, por ejemplo, que en un mismo momento caigan las víctimas y los victimarios de un hecho delictivo...”, *dijo* una empleada a **Clarín**.

65) La violencia y la inseguridad *son* algo habitual en los hospitales públicos (ver **Antecedentes**).

Se establece, entonces, una relación conjuntiva entre el discurso referido y la evaluación, y entre esta última y la expresión del título “Por la inseguridad”, en la que subyace la afirmación de su existencia. Asimismo, la afirmación de 65 también se sustenta en el contenido del recuadro que acompaña a esta nota, relación explicitada en la indicación del enunciador en “(‘ver **Antecedentes**’)”.

6.3.2.2. *Antecedentes de una violencia que no para*

Este recuadro presenta la particularidad de que en la bajada se menciona un hecho producido en un hospital de CABA, para luego hacer una aclaración que formula el tema:

3) El último episodio violento en un hospital que llamó la atención de los medios fue el que se registró en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre, cuando familiares de un ladrón se enfrentaron en la Guardia con la Policía. *Pero* la Provincia viene sufriendo muchos incidentes violentos.

Se tematiza la presencia de la violencia en los hospitales bonaerenses a partir de diferentes casos que fundamentan la afirmación de su existencia. La categoría esquemática identificada es la de sucesos principales, y a su vez el conjunto cumple la función de antecedente que forma parte del contexto de la nota principal. Cuatro subtítulos introducen los hechos: “En Berazategui”, “En San Martín”, “En Morón” y “En Avellaneda”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Con respecto al análisis sintáctico-semántico, según los datos de la Tabla 19. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes de una violencia que no para, realizada con base en la clasificación de procesos y participantes⁹², hay un marcado predominio del modelo accional, y el porcentaje de otras estructuras es un poco más elevado respecto de lo que venimos encontrando, justamente, porque se trata de un punteo de diferentes situaciones de violencias. En el modelo accional, los procesos físicos y los de movimiento y existencia constituyen una mayoría también notoria frente a los verbales:

Tabla 19. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes de una violencia que no para.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	9	37,50 %	70,83 %
	No transactivos	5	20,83 %	
	Pseudotransactivos	3	12,50 %	
Subtotal		17		
RELACIONAL				
	Ecuativos	1	4,16 %	8,33 %
	Locativos	1	4,16 %	
Subtotal		2		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	1	4,16 %	20,83 %
	Frases preposicionales	4	16,66 %	
Subtotal		5		
Total cláusulas		24	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

En relación con la distribución de los roles entre los participantes de los procesos⁹³, cabe destacar que, de los 9 transactivos, 8 se inscriben en el campo semántico de la delincuencia y la violencia. A ellos se les suman 2 pseudotransactivos que vehiculizan actos verbales que expresan acciones intimidantes (amenazas con armas en mano) y 1 no transactivo que también forma parte de este campo, en la medida en que refiere una intromisión violenta en una guardia. Se distribuyen entre diferentes participantes que son

⁹² Sistematizada en el APÉNDICE B – Cuadro 27. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes de una violencia que no para.

⁹³ Reflejada en el APÉNDICE C – Tabla 14. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes de una violencia que no para.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

representados como los causantes de las violencias, que “se enfrentan”, “amenazan”, “gatillan pistolas”, “golpean”, “asaltan” y “saquean”.

Estos participantes son identificados de manera muy general, mediante sustantivos que enfatizan el carácter colectivo de las agresiones, las características que definen sus actos o bien su filiación con alguien que, de algún modo, estaría vinculado con el mundo de la delincuencia: a) *familiares de un ladrón* cuyo paciente es la policía (en el caso del Santojanni referido en el encabezamiento); b) *familiares de un herido de bala*, cuyos beneficiarios de las amenazas son médicos del hospital Evita Pueblo de Berazategui; c) una “*banda*”, que tiene también como beneficiarios de amenazas a médicos, pero esta vez del Bocalandro, en San Martín; d) *dos asaltantes*, cuya paciente es una médica del Posadas; y e) dos grupos de *ladrones armados* que asaltan a diferentes médicos en el estacionamiento del hospital Perón de Avellaneda en momentos diferentes, y una *banda* que afecta a un participante no humano:

9) En marzo, familiares de un herido de bala entraron con armas de fuego a la guardia del hospital Evita Pueblo, *amenazaron* a los médicos, *gatillaron* pistolas pero los proyectiles no salieron. El episodio provocó un paro del personal.

15) En abril, una banda *amenazó* con armas a los médicos del Bocalandro para que atendieran a uno de sus integrantes, herido de bala.

18) A fines de abril, dos asaltantes *golpearon* a una médica que salía del Posadas para robarle el celular.

22) El 12 de julio, ladrones armados *asaltaron* a una médica en el estacionamiento del hospital Perón, de Sarandí.

23) Una semana antes, dos neurocirujanos *habían sido asaltados* en el mismo lugar con una escopeta casera.

24) Poco antes, una banda *saqueó* el sector de “electromedicina”.

En este contexto, los médicos cumplen fundamentalmente un rol pacientivo, ya sea como pacientes de las acciones materiales o como beneficiarios de las amenazas verbales de los grupos de delincuentes. Pues solamente se les atribuye 1 proceso transactivo –que en

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

realidad indica una acción aparentemente no realizada– vinculado con el proceso de atención (en 15, “atendieran a uno de sus integrantes”) y 2 no transactivos, uno que indica el contexto en el que se produjo uno de los ataques (en 18, “salía del Posadas”) y otro de protesta:

20) Más de 1500 médicos *se movilizaron* para pedir más seguridad.

En cuanto a las transformaciones⁹⁴, la nominalización “violencia” del título condensa la calificación de las acciones de los participantes protagonistas de los eventos que se enumeran luego, proporcionando la clave de lectura para la totalidad. Por su parte, “paro” (en la secuencia que comienza en 9), una vez más, expresa las consecuencias de estas situaciones sin hacer énfasis en la agencialidad del personal de salud. Y, finalmente, en “herido de bala” (también en 9 y en 15) y en la pasivización “habían sido asaltados” (de 23) también se omite la mención de los agentes. En el primer caso, esta omisión muestra que no se profundiza en las violencias previas, que se trasladan luego al espacio de la salud; y, en el segundo, del propio verbo se reponen como agentes “asaltantes” indeterminados, cuya identidad precisa tampoco parece ser relevante porque aquí lo que interesa es subrayar la presencia de la violencia y la inseguridad en los hospitales públicos.

En cuanto al nivel de la enunciación, no hay en esta nota discurso referido ni modalizaciones. Esto, sumado a la enunciación declarativa en modo indicativo, produce un efecto tal que las cosas parecen decirse “a sí mismas” y, en este sentido, se presentan los datos como “objetivos”.

6.3.3. La Nación

6.3.3.1. Infantería para proteger a los médicos

Esta es una nota de tapa que, como en el resto de las que hemos analizado de *La Nación*, se encuentra en la sección *Seguridad*. Los titulares de la tapa y de la página interior indican, de manera casi idéntica, el tema principal, aunque en uno de los casos se expresa también la causa: “(envían a la) Infantería para proteger a los médicos” y “(por la) Violencia: envían a la Infantería a los hospitales bonaerenses”, respectivamente. En la tapa, al título le sigue una extensa bajada, que presenta la decisión de ese envío como una consecuencia del

⁹⁴ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 28. Transformaciones significativas. Antecedentes de una violencia que no para.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

episodio de violencia del hospital Mercante y de los reclamos del personal de salud, que constituyen los temas secundarios de la nota:

La golpiza a la que fue sometida una médica del hospital Mercante, en José C. Paz, por dos delincuentes que le exigían psicofármacos agravó el cuadro de inseguridad en los centros de salud del conurbano y obligó a tomar una medida de emergencia: 120 efectivos de la Guardia de Infantería custodiarán 20 hospitales del Gran Buenos Aires. Lo harán para garantizar que el personal médico pueda trabajar sin de ser atacado y después de reiterados reclamos de los profesionales. En protesta por la inseguridad, hoy los médicos bonaerenses harán un paro de 24 horas.

El encabezamiento de la página interna, por su parte, es más breve, y consiste en una volanta que inscribe el tema en un determinado tipo de problemática (“SEGURIDAD”) y una bajada que deja explicitada la relación causal entre el evento violento y la respuesta gubernamental: “La decisión se tomó después de que una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes en José C. Paz.”.

Los tres temas se desarrollan mediante las categorías de sucesos principales, sucesos previos, posteriores y reacciones verbales. Dentro de esta última, identificamos el episodio del Mercante y los reclamos gremiales como acontecimientos previos que contextualizan las medidas decididas por el gobierno. Luego, ya en el cuerpo de la noticia, encontramos declaraciones sobre demandas de los gremios a las autoridades que establecen las circunstancias en las que se decidieron las medidas y, por lo tanto, también las contextualizan.

Con un 81,69 % de procesos accionales, un 12,67 % de relacionales y un 5,63 % de otras estructuras, en la Tabla 20. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Infantería para proteger a los médicos, que cuantifica la información de la clasificación de procesos y participantes del análisis sintáctico-semántico⁹⁵, se muestra que el porcentaje de procesos accionales es notoriamente alto. Dentro de este modelo, los procesos transactivos y pseudotransactivos presentan idéntico porcentaje (35,21 %), dejando en último lugar a los no transactivos (11,26 %). En el relacional, se destacan los posesivos (5,63 %), y en la categoría de otras estructuras encontramos tres frases nominales y una cita textual:

⁹⁵ Planteada en el APÉNDICE B – Cuadro 29. Clasificación de procesos y participantes. Infantería para proteger a los médicos.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Tabla 20. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Infantería para proteger a los médicos.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	25	35,21 %	
	No transactivos	8	11,26 %	81,69 %
	Pseudotransactivos	25	35,21 %	
Subtotal		58		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	2,81 %	
	Ecuativos	1	1,40 %	12,67 %
	Locativos	2	2,81 %	
	Posesivos	4	5,63 %	
Subtotal		9		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frasas nominales	3	4,22 %	5,63 %
	Citas textuales	1	1,40 %	
Subtotal		4		
Total cláusulas		71	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

Relevamos una importante cantidad de participantes en todas las categorías⁹⁶. Entre las personas no identificadas, están los “dos delincuentes” (también “dos desconocidos”), “una médica del hospital Mercante” (también “la víctima” y “la profesional”) y “dos policías adicionales”. Entre las identificadas, el ministro Collia; la directora del hospital Mercante Eleonora Rossi; Viviana García, presidenta de la ex CICOP; y el ministro de Seguridad bonaerense, Alejandro Granados. La categoría de grupos está conformada por colectivos e instituciones. Entre los colectivos encontramos a “los médicos del hospital Mercante” (también “los trabajadores” y “el plantel de guardia”), “los médicos bonaerenses” (también “el personal médico”) y “120 efectivos de la Guardia de Infantería” (“los uniformados” y los “efectivos policiales”). Entre las instituciones, están “los hospitales” (“20 hospitales del Gran Buenos Aires”), la “Asociación Sindical de Profesionales de la Salud Bonaerense (ex CICOP)”, “el gobierno de Daniel Scioli”, “la cartera de Salud”, “fuentes (voceros) del Ministerio de Seguridad” y *La Nación*. En la categoría de objetos se encuentran “botones

⁹⁶ Véase APÉNDICE C – Tabla 15. Distribución de roles entre los participantes. Infantería para proteger a los médicos.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

antipánico y cámaras de video” y “dinero”. Por último, en la de abstracciones, se destacan “la golpiza” (“el brutal ataque”), “el cuadro de inseguridad”, “versiones no confirmadas”, “hechos de violencia”, “paro”, “protesta” y “refuerzo de la custodia”.

El conjunto de las personas cumple un total de 30 roles en diferentes cláusulas, y la totalidad de los grupos cumple 40. De modo que, aunque se da cuenta del episodio violento del hospital, el foco está puesto en sus consecuencias, en los sucesos posteriores, en términos de decisiones gubernamentales destinadas a mejorar el estado de seguridad de los hospitales bonaerenses y de protestas y quejas por parte del personal de salud y el gremio.

Ocho procesos, 6 acciones materiales y 2 verbales, representan la violencia ejercida sobre la médica por parte de los delincuentes, a los que se suman 3 cláusulas en las que es representada como procesadora (o experimentante) del ataque:

2) La *golpiza* a la que *fue sometida* una médica del hospital Mercante, en José C. Paz, por dos delincuentes que *le exigían* psicofármacos agravó el cuadro de inseguridad en los centros de salud del conurbano y obligó a tomar una medida de emergencia [...]

46) El último hecho provocó una gran preocupación y temor: una médica *fue atacada* por dos delincuentes que la *golpearon* brutalmente para exigirle la entrega de psicofármacos.

49) Eran cerca de las 16 de ayer cuando la víctima *fue abordada* por dos desconocidos dentro de una habitación donde suele descansar el plantel de guardia. A los golpes, le *pedían* los psicofármacos.

Frente a este hecho, en 6 cláusulas transactivas y 9 pseudotransactivas, se da cuenta de las acciones, decisiones y comunicaciones gubernamentales, adjudicando algunas de ellas al gobierno bonaerense como institución, a los respectivos representantes de las carteras de Salud y Seguridad y a los voceros de esta última. Así, al gobierno se le adjudican 4 procesos transactivos que representan las acciones de refuerzo del personal de custodia y de provisión de equipamiento de elementos de seguridad, y 1 no transactivo que, sumado a 3 pseudotransactivos de tipo mental, lo muestra en su rol de evaluador de la situación y de tomador de decisiones:

15) El brutal ataque que sufrió una médica que trabaja en el hospital Gobernador Domingo Mercante, en José C. Paz, obligó al gobierno de Daniel Scioli a improvisar un operativo de seguridad: *se enviarán* 120 efectivos de la División Infantería de la policía bonaerense para ampliar la custodia ya

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

existente en 20 hospitales del conurbano, Mar del Plata y Bahía Blanca. Así lo *informaron* fuentes del Ministerio de Seguridad, conducido por Alejandro Granados.

22) A esos centros de salud *se les asignarían*, en promedio, dos policías adicionales por cada turno de ocho horas; anoche *se trabajaba* para determinar qué cantidad exacta recibiría cada uno.

13) La decisión *se tomó* después de que una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes en José C. Paz.

En este mismo rol de procesadores de un fenómeno mental, en 1 cláusula, se expresa una acción conjunta de los ministros Granados y Collia. Además, al primero se le adjudica 1 proceso transactivo que muestra una acción concreta en función de las medidas decididas y 1 proceso verbal (que veremos en el análisis de la enunciación). Y a Collia y a las fuentes del Ministerio de Seguridad, procesos verbales en relación con el anuncio de las decisiones (en 1 y 2 cláusulas, respectivamente):

25) La decisión *fue tomada* por Granados y el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, después de que se conoció el ataque a golpes sufrido por la médica en el hospital Mercante.

64) En el hospital Mercante ya hay un refuerzo de la custodia policial, que Granados *dispuso* ayer, *informaron* voceros del Ministerio de Seguridad: de dos policías por turno se pasó a seis.

68) En tanto, el ministro Collia *anunció* que además de los efectivos de Infantería *se instalarán* botones antipánico y cámaras de video en varios hospitales bonaerenses.

27) Será la cartera de Salud la que *debe financiar* las horas adicionales de los uniformados que vayan a cada hospital, según *se explicó*.

Además de las resoluciones del gobierno bonaerense, otras consecuencias frente al hecho de violencia ocurrido en el Mercante son las medidas de fuerza decididas por la CICOP (1 proceso pseudotransactivo) y llevadas adelante por los médicos bonaerenses en general (1 transactivo) y los del hospital Mercante en particular (2 transactivos). En 1 y 3 cláusulas pseudotransactivas, respectivamente, se representa la disconformidad de esos dos colectivos con respecto a la situación de inseguridad en los hospitales, se anuncia la medida de fuerza y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

declaran sobre lo sucedido, de manera colectiva e individual, en la voz de la directora del hospital⁹⁷:

9) En protesta por la inseguridad, hoy los médicos bonaerenses *harán* un paro de 24 horas.

34) La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (ex Cicop), en tanto, *resolvió* una medida de fuerza por 24 horas que se hará efectiva hoy en todos los hospitales de la provincia, en los mismos términos, en protesta por la falta de protección para el personal del sector.

31) Los médicos del hospital Mercante *iniciaron* ayer una protesta y *anunciaron* un paro de 48 horas entre hoy y mañana, durante el cual sólo *se atenderán* las urgencias.

45) Ayer, durante una asamblea en el hall del hospital Mercante, los trabajadores *exclamaron* “¡Basta de inseguridad! ¡No podemos seguir trabajando de esta manera!”.

Por otra parte, las cláusulas en las que entran en juego los grupos conformados por los efectivos policiales de la Infantería y por los hospitales bonaerenses se vinculan con la descripción del estado de la seguridad en los nosocomios y con las medidas adoptadas. Al colectivo de los efectivos de Infantería se le adjudica 4 procesos transactivos, y en 3 de ellos se remite a su función de custodia; y en 3 procesos es paciente del gobierno bonaerense. A su vez, los hospitales de la provincia son los pacientes no humanos (metas) sobre los que recae la acción de cuidado de las fuerzas de seguridad:

11) **Violencia: *envían a la Infantería a los hospitales bonaerenses***

6) 120 efectivos de la Guardia de Infantería *custodiarán* 20 hospitales del Gran Buenos Aires.

7) Lo *harán* para garantizar que el personal médico pueda trabajar sin riesgo de ser atacado y después de reiterados reclamos de los profesionales.

Como se puede apreciar en las secuencias expuestas, en esta nota hay una importante cantidad de transformaciones, cuyos participantes se recuperan del contexto discursivo.⁹⁸

⁹⁷ Véase este último caso en el análisis de la enunciación.

⁹⁸ Véase APÉNDICE B – Cuadro 30. Transformaciones significativas. Infantería para proteger a los médicos.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el caso de las que atañen a los actores gubernamentales, se mitigan sus acciones y decisiones mediante pasivizaciones, impersonalizaciones y nominalizaciones: “se enviarán/instalarán/trabajaba” (en las secuencias de 15, 68 y 22); “el refuerzo” (en 64); “se explicó” (en 27); “se decidió” (en 36, que veremos en el análisis de la enunciación); y “la decisión se tomó / fue tomada” (en 13 y en 25). De hecho, como no se expresa directamente “el gobierno hizo/ decidió/ explicó X”, lo hemos repuesto como agente o dicente de procesos del modelo accional en función de un dato provisto en la secuencia de 15, en la que se dice que “el brutal ataque [...] *obligó al gobierno de Daniel Scioli* a improvisar un operativo de seguridad”. En esta última, encontramos, además, una nominalización –en la que se omiten agentes y afectados y a la que le subyace la calificación del ataque como brutal– que se plantea como causa de las decisiones del gobierno bonaerense.

Los actores del ámbito gubernamental no son los únicos cuyas acciones son mitigadas por transformaciones. También sucede con las de los médicos del hospital Mercante y de la provincia en general, de quienes no se dice que van a atender las urgencias, protestan y reclaman o paran las actividades, sino que las urgencias “se atenderán”, el sindicato anuncia el “paro” y se refieren los sustantivos “protestas” y “reclamos” como hechos ya consumados (véanse 31, 34, 7 y 9).

De manera similar, el rol pacientivo de los agentes de Infantería que habíamos señalado se refuerza cada vez que su tarea de cuidado se refiere mediante la nominalización “custodia”, que o bien es objeto de manipulación del gobierno (“ampliar la custodia”, en 15) o bien constituye una posesión de los hospitales, que “cuentan con vigilancia policial”, así como “con cuidadores civiles” (en 59, que mostraremos en el análisis de la enunciación).

Con respecto a las acciones de los agresores, se formulan en voz pasiva. Sin embargo, en 3 de las 4 pasivizaciones se expresa el complemento agente, de modo que no son omitidos, sino quitados del foco: “una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes”, “una médica fue atacada por dos delincuentes”, “la víctima fue abordada por dos desconocidos” y “la golpiza a la que fue sometida una médica por dos delincuentes” (en 13, 46, 49 y 2, respectivamente). Aunque hay otras cláusulas en las que se refieren nominalizaciones que omiten señalarlos como agentes (por ejemplo, “ataque a golpes”, en 25, y “lesiones leves”, en 53, que veremos más adelante), también encontramos otras en las que cumplen ese rol y el de dicentes de procesos físicos y verbales planteados en voz activa. En este sentido, en comparación con el alto grado de mitigación de las acciones de los otros participantes, se puede sostener que se realzan los actos de los atacantes. Y también se destaca el evento

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

“ataque/golpiza”, que parece cobrar vida propia, a tal punto de provocar “gran preocupación y temor” y “obligar” al gobierno a tomar cartas en el asunto de la seguridad en los hospitales.

Por último, como veremos en el análisis de la enunciación que se presenta a continuación, 4 procesos pseudotransactivos verbales expresan críticas de la presidenta del CICOP, Viviana García, a las autoridades gubernamentales por la problemática de la inseguridad en los hospitales.

El enunciador institucional *La Nación* emerge aquí, en dos oportunidades, en dos cláusulas que ya hemos mostrado. En una de ellas, se refiere el proceso de producción de la nota periodística (“al cierre de esta edición”, en 20) y en la otra cumple el rol de beneficiario de un proceso verbal de los trabajadores del hospital, destacado por las mayúsculas:

53) Aunque la directora del hospital Mercante, Eleonora Rossi, *dijo* a LA NACION que la víctima sólo sufrió lesiones leves en el rostro y el torso, los trabajadores, como la enfermera Norma Jaimes, afirmaron que la médica tenía tajos en la piel hechos con un arma blanca.

En este nivel de análisis hay varias cuestiones que señalar respecto del posicionamiento del enunciador frente a las medidas del gobierno bonaerense para resolver el tema de la inseguridad en los hospitales públicos. Por una parte, primero se dice, en el título de la noticia, “*envían* a la Infantería a los hospitales bonaerenses” y luego, en el cuerpo, que “*se enviarán* 120 efectivos”. Esta oscilación entre el presente y el futuro puede ser interpretada en relación con cómo se recontextualiza el discurso ajeno. Porque, por otra parte, se cierra esa primera secuencia de la noticia en la que, justamente, se informa sobre las medidas y decisiones destinadas a mejorar la seguridad con la remisión a una promesa previa del ministro de Seguridad seguida de las críticas de la presidenta del CICOP:

36) *Según* el sindicato, Granados se había comprometido en enero último a intensificar la custodia policial en los nosocomios bonaerenses, luego de varios hechos de violencia que tuvieron como víctimas a médicos y enfermeros de distintos establecimientos. *Por eso* se decidió aumentar el dinero que los efectivos perciben por las horas de servicio adicional que prestan en los hospitales y agilizar su cobro, de manera que esa función les resulte más atractiva. *Pero, según* Viviana García, presidenta de la asociación, *el gobierno está en falta*. “Les exigimos a los ministros de Seguridad y de Salud que cumplan con lo prometido en las reuniones de la Mesa de Seguridad. Iban a designar coordinadores que trabajaran con los hospitales. Iban a poner más policías fuera de los hospitales para custodiar. Iban

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

a hacer un mapa de riesgo. Ahora reaccionan ante un hecho violento en particular, porque no había voluntad política de hacer estas cosas”, *dijo* la gremialista, con marcada indignación.

Aunque se tome distancia mediante el uso de la expresión “según” y de comillas, y por lo tanto no se asuma responsabilidad por lo dicho, se establecen relaciones cohesivas que indican la aceptación de la perspectiva crítica proveniente del ámbito sindical. La relación conjuntiva consecutiva establecida entre la promesa del ministro Granados y la decisión de aumentar el adicional de los efectivos (“por eso”) pierde fuerza frente a la relación adversativa entre esto último y lo que sigue inmediatamente a continuación a partir del conector “pero”. En este sentido, el trabajo actual de los ministerios para reforzar la seguridad pierde credibilidad por una remisión al pasado acompañada de una evaluación de Viviana García respecto del accionar del gobierno hasta el momento en relación con la problemática: “el gobierno *está* en falta” (esto es, no cumplió). La crítica se hace explícita en esta cláusula relacional atributiva y se refuerza con la declaración que le sigue, en la que se desarrolla la falta, y es cohesiva también con el resto de la noticia, que continúa con un subtítulo que reproduce la queja de los trabajadores de la salud:

44) “**¡Basta de inseguridad!**”

45) Ayer, durante una asamblea en el hall del hospital Mercante, los trabajadores exclamaron “¡Basta de inseguridad! ¡No podemos seguir trabajando de esta manera!”.

Siguiendo la línea argumental de esa crítica, se repite en lo que sigue el mismo procedimiento: aun en ausencia de un conector concesivo del tipo “aunque” o “a pesar de”, se puede interpretar que se establece una concesión que luego es cancelada. En este caso, se formula la existencia de personal de seguridad en los nosocomios para luego oponerla a lo que –se considera– es necesario para garantizar su cuidado. Al estado de cosas planteado le sigue un proceso verbal cuyo reporte contiene una cláusula atributiva que expresa una crítica, luego fundamentada en la evocación, otra vez, de Viviana García:

59) Los hospitales ya cuentan con vigilancia policial fuera de los edificios y con “cuidadores civiles” en el interior. *Pero* los médicos se *quejan* de que la dotación *es* insuficiente. “En algunos hospitales hay sólo dos policías que se alternan para vigilar y trabajan cuatro días a la semana, dejando tres días en los que no hay resguardo para el personal ni para los pacientes”, *explicó* García.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Como remate, se cierra la nota exactamente de la misma manera:

68) En tanto, el ministro Collia *anunció* que además de los efectivos de Infantería se instalarán botones antipánico y cámaras de video en varios hospitales bonaerenses. “Son medidas que venimos pidiendo hace meses”, dijo García. “También reclamamos mejoras edilicias para que los médicos y el público general no tengan que estar circulando por los mismos espacios. Ya se logró elaborar, en 2012, un protocolo para la actuación ante situaciones violentas, pero necesitamos otros elementos concretos para garantizar la seguridad de los trabajadores y de los pacientes”, agregó.

6.3.3.2. *Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir*

La nota principal de *La Nación* es acompañada por este recuadro, en el que se tematizan situaciones de violencias en las que dominan, como su título lo indica, las agresiones, reyertas y acciones de defensa de quienes las padecen.

Se trata de hechos ocurridos en tres centros de salud de la provincia de Buenos Aires en diferentes momentos (en el Hospital de Niños de La Plata; en el Santamarina, de Monte Grande; y en el Mariano y Luciano de la Vega, de Moreno), cuyas descripciones están encabezadas por los subtítulos “7 de mayo”, “Enero de 2013” y “Septiembre de 2012”, respectivamente. Al tratarse de tres momentos diferentes, estas frases no solamente cumplen la función estructural de encabezamientos, sino que también construyen un sentido iterativo, de manera tal que conducen a interpretar que la problemática se mantiene en el tiempo.

La categoría esquemática estructurante en esta nota es la de sucesos principales; y, aunque en este caso no sea explicitado, el conjunto cumple la función de antecedente que contextualiza el tema de la nota principal de esta cobertura.

En el análisis sintáctico-semántico, la clasificación de los tipos de procesos⁹⁹ nos permitió arribar al resumen de los datos que se muestran en la Tabla 21. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir. En esta última se refleja, de nuevo, el dominio del modelo accional, aunque la diferencia en relación con otras estructuras no es tan marcada como en la mayoría de las notas anteriores (55,55 % vs. 44,44 %). La última categoría está conformada por tres frases nominales, dado que se trata de una enumeración de eventos violentos. Dentro del modelo

⁹⁹ Véase APÉNDICE B – Cuadro 31. Clasificación de procesos y participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

accional, los procesos no transactivos constituyen mayoría (33,33 %) frente a los transactivos (22,22 %) y no hay procesos pseudotransactivos, así como tampoco del modelo relacional:

Tabla 21. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	2	22, 22 %	
	No transactivos	3	33, 33 %	55, 55 %
Subtotal		5		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	4	44, 44 %	44, 44 %
Subtotal		4		
Total cláusulas		9	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

Como responsables de las agresiones, se muestran a una persona y a dos abstracciones¹⁰⁰. En el caso que tuvo lugar en el Hospital de Niños de la Plata, la acción violenta se atribuye al padre de una niña enferma, mediante 1 proceso transactivo cuyo paciente afectado es un enfermero. En el caso del Santamarina, solamente se refiere el movimiento defensivo de los médicos de la guardia (1 no transactivo) ante un grupo de parientes de un joven que falleció cuya acción se infiere a partir de una nominalización contenida en un complemento preposicional: “el ataque”¹⁰¹. Por último, en el caso del Mariano y Luciano de la Vega, se predica la existencia de “un enfrentamiento entre bandas rivales”, nominalización que tiene como paciente a la enumeración “médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares”:

2) 7 de mayo: en el hospital de Niños de La Plata, el padre de una niña enferma golpeó a un enfermero, dejándole un ojo morado y una muñeca fracturada.

¹⁰⁰ Véase APÉNDICE C – Tabla 16. Distribución de roles entre los participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

¹⁰¹ El detalle de las transformaciones que hemos considerado significativas se encuentra en el APÉNDICE B – Cuadro 32. Transformaciones significativas. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

4) Enero de 2013: médicos de la guardia del hospital Santamarina, en Monte Grande, tuvieron que atrincherarse ante *el ataque* de un grupo de parientes y amigos de un joven que había muerto.

7) Septiembre de 2012: se produjo un *enfrentamiento* entre bandas rivales en los pasillos del hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, que *aterrorizó* a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares.

Incluso aunque se puedan reponer participantes, si a las nominalizaciones señaladas les sumamos las transformaciones del título (“Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir”) y tenemos en cuenta el nivel de generalidad con el que se refieren los participantes y la presencia de grupos que actúan en bandas, vemos que en este texto no es lo relevante ofrecer datos precisos ni problematizar estas situaciones de violencias, sino construir ese sentido iterativo al que nos referíamos a propósito de las frases nominales de los subtítulos.

No encontramos en este recuadro discurso referido, referencias al enunciador global ni modalizaciones que analizar. De nuevo, la ausencia de estas marcas y la enunciación declarativa en modo indicativo crean un efecto de “objetividad” en la presentación de los hechos y, por extensión, en la idea de que se mantienen a través del tiempo.

6.3.3.3. “*En cada guardia hay un hecho delictivo por día*”

Se complementa la cobertura también con esta nota, cuyo título expresa el tema –que podemos parafrasear como “todos los días, en todas las guardias, se produce un hecho delictivo”– a partir de la apropiación de la voz de uno de los participantes referidos en la nota. El enunciado original sufre cambios en su sintaxis, pero se presenta como si se tratara del mismo, que es “Ocurre por lo menos un hecho delictivo por día en las guardias”.

Ya situados en el cuerpo de la noticia, encontramos una mención muy escueta al episodio de violencia sufrido por la anestesista del Mercante y otra un poco más extensa a las medidas de fuerza adoptadas por el personal del nosocomio, y juntas constituyen el tema secundario. Este evento funciona como el caso que ilustra la presencia de la inseguridad en los hospitales bonaerenses y la nota en su totalidad, a su vez, establece las circunstancias actuales que contextualizan el tema de la noticia principal de esta cobertura.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Según los datos de la Tabla 22. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”, elaborada con base en la clasificación de procesos y participantes¹⁰² del análisis sintáctico-semántico, vuelve a dominar el modelo accional, y en este caso se ubican en primer lugar los procesos pseudotransactivos. En el relacional, hallamos una diferencia en favor de los atributivos, y en la categoría de otras estructuras encontramos citas textuales:

Tabla 22. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	5	19,23 %	
	No transactivos	3	11,53 %	73,07 %
	Pseudotransactivos	11	42,30 %	
Subtotal		19		
RELACIONAL				
	Atributivos	2	7,69 %	
	Ecuativos	1	3,84 %	19,23 %
	Locativos	1	3,84 %	
	Posesivos	1	3,84 %	
Subtotal		5		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Citas textuales	2	7,69 %	7,69 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		26	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Musse V. (2014). “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

La categoría de personas está conformada por “dos delincuentes”, Sandra Zalazar (médica del Mercante), la médica del hospital que sufrió el ataque referido en la nota principal, el enfermero Walter Aranguren (también “el trabajador de la salud”), la directora del hospital Eleonora Rossi, y dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense. La de los grupos, por los colectivos “trabajadores del hospital Mercante” (“los médicos”), “profesionales y pacientes” del hospital, “enfermos” (“pacientes”), “22 cuidadores hospitalarios”, “uniformados de la policía bonaerense” y las instituciones “el centro de salud”

¹⁰² Sistematizada en el APÉNDICE B – Cuadro 33. Clasificación de procesos y participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

y *La Nación*. La de objetos, por “un candado”, y en la de abstracciones se destacan “los casos de inseguridad en la provincia de Buenos Aires”, “el ataque” y “el paso de los pacientes ambulatorios”¹⁰³.

Los procesos pseudotransactivos se distribuyen entre Sandra Salazar (1), Walter Aranguren (3), Eleonora Rossi (3), la médica del Mercante que sufrió el ataque (1), el conjunto de los profesionales y pacientes (1), los trabajadores del hospital (1) y pacientes indeterminados del nosocomio (1). Los transactivos, entre el grupo de los 22 cuidadores hospitalarios (1), los delincuentes que asaltaron a la médica (1), la abstracción “el ataque” (1), los trabajadores del hospital (1) y el objeto candado (1). Los no transactivos, entre Sandra Zalazar, los “uniformados de la policía bonaerense” y dos efectivos de la Infantería. En cuanto a los relacionales, entre “los casos de inseguridad en hospitales de la provincia” (1), “el centro de salud” (1), “los enfermos” (2) y el enfermero Aranguren (1).

Sin embargo, más que la distribución de los procesos, lo relevante en esta nota es la interrelación entre las declaraciones de Salazar, Aranguren y Rossi con los procesos atribuidos a “los casos de inseguridad” en los hospitales bonaerenses en general, al hospital Mercante en particular, a sus pacientes y profesionales y al episodio sufrido por la anestesista.

A la primera afirmación del cuerpo de la noticia –consistente en una cláusula relacional atributiva que plantea un estado de situación orientando la interpretación de todo el texto– le sigue una declaración de Salazar que fundamenta esa evaluación. Se trata, como ya lo anticipáramos, de la cita que se reformula en el título:

- 2) Los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires *no son* aislados.
- 3) “Ocurre por lo menos un hecho delictivo por día en las guardias”. Así lo *afirmó* ayer a LA NACIÓN Sandra Zalazar, quien trabaja como médica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, en el partido bonaerense de José C. Paz.

Luego, respecto de la seguridad en el Mercante en particular, a un proceso relacional posesivo, uno transactivo y uno no transactivo que predicen la existencia de personal de seguridad civil y policial en el nosocomio le siguen declaraciones de Aranguren que marcan un contraste –puesto que de ellas se infiere que no es suficiente– y se cierran subrayando las consecuencias que esto tiene para sus profesionales y pacientes:

¹⁰³ Véase APÉNDICE C – Tabla 17. Distribución de roles entre los participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

6) El centro de salud, referente en el ámbito público en la zona, *cuenta* con “22 cuidadores hospitalarios” que *prestan* servicio de vigilancia en distintas áreas, sobre todo en la guardia. Para las tareas de prevención también *se suman* uniformados de la policía bonaerense.

9) “Esto no da para más”, *se quejó* el enfermero Walter Aranguren. Y *agregó*: “Toda la seguridad que tenemos son algunos cuidadores, que no tienen armas y no pueden ni siquiera llamar la atención. En todo el edificio hay nada más que dos policías”.

11) Como si fuera un experto en materia de seguridad, el trabajador de la salud enumeró las distintas modalidades que sufren profesionales y pacientes en el hospital, casi a diario: *arrebatos* en los pasillos y *robos* en las habitaciones donde están internados los enfermos y en las salas donde esperan [sic] sus familiares.

Las declaraciones de Eleonora Rossi, por su parte, reafirman la insuficiencia de seguridad en el Mercante, hacen hincapié en la gravedad del evento puntual ocurrido con la anestesista y dan paso a la repetición de información que ya estaba en la nota principal:

16) “Es cierto que hace falta más seguridad. Si bien siempre ocurren hechos de inseguridad en el hospital, nunca hubo uno tan violento como el que ocurrió en las últimas horas”, *sostuvo* la directora del Mercante, Eleonora Rossi.

17) Se refería al ataque que sufrió una médica por dos delincuentes que la golpearon en una sala para exigirle psicofármacos.

20) El ataque puso en alerta a los trabajadores que ayer decidieron no abrir las puertas centrales del hospital, aunque se atendió a los pacientes por la guardia.

23) Un candado impidió el paso de los pacientes ambulatorios durante todo el día.

Se repiten, entonces, los actos principales de los delincuentes y las medidas de fuerza por parte del personal del hospital sobre los que ya fuimos informados en la nota principal. Y esta se cierra con una declaración de Rossi que proporciona información ausente en aquella:

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

24) Unos pocos, enojados, les reclamaron a los médicos que ellos “no tenían por qué pagar por culpa de los delincuentes”.

25) Rossi *explicó* que ayer, en horas de la tarde y después de las quejas por el nuevo hecho de violencia, dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense comenzaron a recorrer los pasillos del hospital considerados “con más riesgos” para evitar nuevos hechos de violencia contra médicos y pacientes.

En varias de las secuencias citadas encontramos transformaciones¹⁰⁴: la impersonalización “se atendió” (en 21), la incorporación negativa “impidió” junto con la nominalización “el paso de los pacientes ambulatorios” (en 23) y las nominalizaciones “arrebatos”, “robos” (en 11), “ataque” (en 17 y 20), “tareas de prevención” (en 6) y “quejas” (en 25). Sin embargo, tal como viene ocurriendo en varias de las noticias analizadas, aquí se reponen con facilidad los participantes: sabemos que son los profesionales de la salud los que atienden a los pacientes, los que colocan un candado y no permiten así que estos últimos circulen libremente por el hospital y quienes se quejan por los hechos de inseguridad, así como las fuerzas de seguridad se encargan de prevenirlos. De modo que, una vez más, el efecto de varias de estas transformaciones es restarles peso a las acciones de determinados participantes, mientras que en otras (como “arrebatos” y “robos”), es mantener vigentes los significados vinculados con la presencia de la violencia en los hospitales, que se refuerza en la reiteración de que dos delincuentes golpearon a una anestesista en el hospital. Por último, así como en la nota principal, el sustantivo que sintetiza lo fundamental de ese episodio, “el ataque”, se presenta como el causante de las acciones posteriores de determinados actores del campo de la salud; en este caso, de los trabajadores del hospital.

Considerando que ya hemos citado las secuencias de cláusulas correspondientes y anticipado cuestiones relativas al nivel de la enunciación, haremos a continuación una breve síntesis en la que añadiremos lo que faltó señalar.

En cuanto a la relación entre ese primer enunciado evaluativo con el que se inicia el texto y la cita a Salazar, podemos decir que se establece una relación conjuntiva de tipo consecutiva. La característica de “no aislados” de los hechos de inseguridad en los hospitales bonaerenses se presenta como una conclusión a la que se arriba a partir de las declaraciones

¹⁰⁴ Relevadas en el APÉNDICE B – Cuadro 34. Transformaciones significativas. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

recogidas por el enunciador institucional *La Nación*, y en especial por la voz de esta médica que sigue inmediatamente luego.

Por su parte, hemos señalado que entre la afirmación según la cual el centro de salud posee cuidadores hospitalarios y policías bonaerenses que realizan tareas de vigilancia y prevención y las declaraciones de Aranguren se establece una relación de tipo adversativa, dado que, justamente, resalta que son insuficientes: “tenemos *algunos* cuidadores” y “hay *nada más* que dos policías”. Esta oposición forma parte de las pruebas que van armando la línea argumental que fundamenta la afirmación inicial, que es cohesiva con el título de la nota, y que nos induce a interpretar que la existencia de hechos delictivos en las guardias se debe a la insuficiencia de recursos humanos de seguridad. En este sentido, contribuye también la relación conjuntiva aditiva que se establece entre el discurso de Eleonora Rossi y el contexto en el que se inserta (véase 16). La toma de distancia mediante el uso de comillas en las citas no debilita esa línea argumental; al contrario, como lo dicho es dicho por otros, la conclusión de que es un problema frecuente parece ser más objetiva porque surge del discurso de quienes habitan el espacio de la salud cotidianamente.

6.4. Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)

El conjunto de noticias que conforman este último grupo tiene como tema una situación de violencia ocurrida el 17 de julio de 2015 por la noche en la guardia del Policlínico San Martín de La Plata. Se refiere que familiares y amigos de Federico Nicolás Reinaldi Cornejo –un muchacho de 21 años que estaba preso en la Unidad 9 de esa ciudad y fue trasladado de urgencia luego de ser apuñalado en una pelea– agredieron a personal de salud y de seguridad luego de enterarse que había fallecido.

Las noticias principales de este grupo son “A las piñas en el hospital” (*Página 12*), “Un homicidio en prisión desató una noche de furia” (*Clarín*) e “Incidentes en un hospital por la muerte de un preso” (*La Nación*). En este caso, solamente *Clarín* presenta también un recuadro, titulado “Antecedentes”.

6.4.1. Página 12

6.4.1.1. A las piñas en el hospital

Como el resto de las noticias de este diario, esta se encuentra en la sección *Sociedad*. En el titular se formula el tema sintetizando el acontecimiento principal del hecho: “(alguien

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

se agarró) a las piñas en el hospital”. En la volanta, se menciona la presencia de afectados por una acción violenta, se identifica a los responsables y se alude a un participante afectado por un suceso previo: “Seis heridos por la agresión de familiares de un preso asesinado”. Luego, en la bajada se ofrecen más especificaciones sobre la acción violenta que dejan establecido cuál va a ser el tema secundario de la nota –una pelea en la cárcel seguida de muerte– y la relación causal entre este hecho antecedente y el evento violento del hospital:

3) Un detenido de la Unidad 9 de La Plata, apuñalado en una pelea interna, fue trasladado de urgencia al Policlínico San Martín, pero llegó muerto. Al enterarse del fallecimiento, sus familiares agredieron a médicos, enfermeras y custodios, y causaron serios destrozos.

En el desarrollo de ambos temas entran en juego los esquemas de sucesos principales, sucesos previos y reacciones verbales.

Según el resumen de los datos de la Tabla 23. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. A las piñas en el hospital¹⁰⁵–, domina el modelo accional:

Tabla 23. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. A las piñas en el hospital.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	21	44,68 %	80,85 %
	No transactivos	4	8,51 %	
	Pseudotransactivos	13	27,65 %	
Subtotal		38		
RELACIONAL				
	Atributivos	5	10,63 %	14,89 %
	Locativos	2	4,25 %	
Subtotal		7		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	4,25 %	4,25 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		47	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2015). A las piñas en el hospital. Página 12 [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-277448-2015-07-20.html>

¹⁰⁵ Elaborada de acuerdo con el APÉNDICE B – Cuadro 35. Clasificación de procesos y participantes. A las piñas en el hospital.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Hallamos una gran cantidad de participantes¹⁰⁶, situados en relación con el episodio de violencia de la cárcel y los sucesos posteriores a él o con el del hospital.

Las personas son: Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (el recluso que falleció producto de la herida recibida en la cárcel y también referido como “un detenido de la Unidad 9 de La Plata”, “el joven” y “el recluso”); “la hermana del recluso”, Silvia Reinaldi; el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del policlínico; y la fiscal Leila Aguilar. Además, se presupone la existencia de otro preso no mencionado ni identificado que repusimos a los efectos del análisis porque sería quien habría herido de muerte a Reinaldi Cornejo.

Luego, hay una gran variedad de grupos que se ubican en diferentes series. Por una parte, están el de los familiares del joven fallecido –en algunos casos denominado mediante los colectivos “familiares de un preso asesinado”, “familiares del detenido”, “familiares del fallecido” y mediante la enumeración “familiares y amigos de la víctima”– y el de los internos del pabellón 5 de la Unidad penitenciaria 9 de La Plata. Por otra parte, se agrupa a todos aquellos que trabajan en el nosocomio mediante colectivos (“los médicos del Policlínico San Martín”, “trabajadores de la salud”, “seis personas golpeadas”), enumeraciones (“médicos, enfermeras y custodios de seguridad”, “enfermeras y custodios de seguridad”) e instituciones (“Servicio de Emergencias del hospital platense”, “fuentes del hospital”). Y lo mismo ocurre con los actores de las fuerzas de seguridad: “personal del Servicio Penitenciario bonaerense”, “personal policial”, “personal del Gabinete de Homicidios de la DDI” y “peritos y policías”.

Por último, se destacan el objeto “elementos de hierro fabricados artesanalmente” y las abstracciones “una herida profunda en el tórax”, “serios destrozos/incidentes”; “el ataque” y “los desmanes”.

Sea que consideremos las acciones materiales o los procesos verbales o mentales, los grupos tienen un protagonismo casi absoluto. Pues a los individuos se les asignan 2 procesos transactivos y 1 pseudotransactivo, mientras que al conjunto de los grupos un total de 17 transactivos y 11 pseudotransactivos.

Esta alta agentividad que indican las cláusulas transactivas se distribuye entre el grupo de familiares de Reinaldi Cornejo (6), el de los internos del pabellón (1), el del personal de salud y de seguridad del nosocomio (4) y los diferentes colectivos de las fuerzas de seguridad bonaerenses (6). Y, de los 10 procesos pseudotransactivos adjudicados a los grupos, 4 se

¹⁰⁶ Sistematizados en el APÉNDICE C – Tabla 18. Distribución de roles entre los participantes. A las piñas en el hospital.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

asignan a las fuerzas de seguridad, 5 a los médicos y a la institución hospitalaria y 1 al grupo de familiares. De manera que estos últimos actúan, pero no hay lugar para la expresión de sus voces, ya que ese único proceso pseudotransactivo es de tipo mental.

Los familiares y amigos del joven fallecido son representados como los responsables de los “desmanes”: 6 cláusulas transactivas y 2 no transactivas expresan movimientos y acciones violentas que en algunos casos recaen sobre otras personas o producen “serios destrozos” y “serios incidentes”. Sus pacientes son el cirujano Martín Recalde y los médicos, las enfermeras y los custodios de seguridad. Estos grupos, así como el del personal policial presente en el lugar, actúan para intentar controlar la situación (2 transactivas):

5) Al enterarse del fallecimiento, sus familiares *agredieron* a médicos, enfermeras y custodios, y *causaron* serios destrozos.

9) Una vez trasladado de urgencia al Policlínico San Martín, donde se registró su muerte, familiares y amigos de la víctima *causaron* serios incidentes en el hospital, donde *fueron agredidos* enfermeras y custodios de seguridad, que *intentaron* calmar la situación.

44) Asimismo, enfermeras y custodios que trataron de *frenar el ataque* también *fueron agredidos*, hasta que personal policial *logró controlar* los desmanes en el interior del centro de salud.

Luego veremos –para evitar repeticiones– en el análisis de la enunciación que los médicos del Policlínico, por su parte, son representados en su rol asistencial en 2 procesos transactivos. Asimismo, analizaremos cómo, en relación con la atención ofrecida a Reinaldi Cornejo, declara el “Servicio de Emergencias” (2 pseudotransactivos), mientras que el conjunto de los “trabajadores de la salud” denuncia los hechos de violencia (1) y “fuentes del hospital” ofrecen detalles sobre lo ocurrido (2).

Finalmente, entre los grupos que forman parte del suceso previo de violencia que tuvo lugar en la cárcel y de los eventos posteriores relacionados con él, mediante 1 proceso transactivo y 1 relacional locativo, se ubica en el espacio y señala como agentes causantes a los internos del pabellón, quienes, con excepción de Cornejo, no son individualizados. En relación con estos hechos, 4 cláusulas transactivas y 3 pseudotransactivas muestran el accionar de dos grupos pertenecientes a las fuerzas de seguridad –el personal del Servicio Penitenciario bonaerense y el del Gabinete de la DDI:

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

15) El hecho ocurrió el viernes último, cuando varios internos del pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en 76 entre 9 y 11 *mantuvieron una pelea* en el sector A.

19) Al intervenir en la situación, personal del Servicio Penitenciario bonaerense *organizó* el traslado del herido en una ambulancia de esa unidad al Policlínico San Martín de La Plata, mientras *se informaba* del caso a la fiscal Leila Aguilar y *se convocaba* a peritos y policías.

22) Por su parte, personal del gabinete de Homicidios de la DDI *se encargó de identificar* a todos los presos que estaban alojados en el pabellón al momento del homicidio, por lo que *se llevó a cabo* una requisita en la que *se secuestraron* elementos de hierro fabricados artesanalmente, de diferentes longitudes y con puntas filosas, a los que vulgarmente se los denomina facas.

Con respecto a las personas, el jefe de Emergencias Recalde es representado como parte activa y damnificada en la secuencia de violencia del hospital, cumpliendo dos roles en procesos transactivos: uno como agente que intenta frenar los desmanes y otro como paciente de la respuesta que recibe por parte de los familiares de Reinaldi Cornejo. El resto de las personas tiene menor representación y actividad: a Silvia Reinaldi se le adjudica el rol de dicente en una cláusula verbal en la que declara cómo la familia tomó conocimiento de que su hermano había sido herido (en 34, que citaremos en el análisis de la enunciación) y la fiscal Aguilar es mencionada como la beneficiaria de un proceso verbal del Servicio Penitenciario bonaerense en relación con lo sucedido en la cárcel (en 19). Y aunque Reinaldi Cornejo encuentre mayor representación, no se le adjudica agentividad alguna, dado que mediante procesos relacionales atributivos (3), transactivos (3) y no transactivos (1), se describe su estado de encarcelamiento, su rol de paciente de otro recluso indeterminado y del Servicio Penitenciario bonaerense y su posterior deceso.

40) “Había muchos gritos afuera y cuando les comunicaron la muerte del joven, explicándoles además que había ingresado sin vida, reaccionaron contra una de las emergentólogas”, según informaron fuentes del hospital, que detallaron que incluso el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico, *buscó intervenir y fue seriamente agredido* con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido.

33) El joven *había ingresado* al penal el 18 de junio de 2014, a disposición del Tribunal Oral Criminal (TOC) 1 de La Plata, por “robo doblemente calificado por el uso de armas”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

7) Un joven que *se encontraba detenido* en la Unidad 9 de La Plata *fue apuñalado* en el tórax, aparentemente en medio de una disputa entre reclusos.

3) Un detenido de la Unidad 9 de La Plata, *apuñalado* en una pelea interna, *fue trasladado* de urgencia al Policlínico San Martín, pero *llegó muerto*.

Encontramos una cantidad muy significativa de transformaciones, que se pueden organizar en cuatro series para su exposición¹⁰⁷.

Una primera serie refuerza el carácter pasivo de Reinaldi Cornejo, de quien se afirma que “*fue apuñalado*” y “*fue trasladado*”, que su corazón y pulmón fueron afectados por una “*herida profunda*” y su *muerte* fue registrada. Se reponen por contexto como agentes algún recluso indeterminado y personal del Servicio Penitenciario bonaerense –también indeterminado– que actuaron con posterioridad al suceso de la cárcel. Podemos agregar que la omisión de participantes identificables en relación con lo ocurrido en la cárcel –también observada en “*pelea*” y “*disputa*”– es consistente con la ausencia de información en la nota acerca de las causas y el contexto de esa situación de violencia inicial:

17) Durante la *disputa*, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, de 21 años, quedó tendido en el piso con una *herida* profunda en el lado izquierdo del tórax, que le afectó el corazón y un pulmón.

Una segunda serie de transformaciones, vinculada con la anterior, remite a acciones cuyos agentes se reponen por contexto. En el caso de las que remiten al accionar del personal del Servicio Penitenciario (en 19 y 22), encontramos “*se informaba*”, “*se convocaba*”, “*se llevó a cabo una requisita*”, “*se secuestraron*”, y en el caso de los médicos del hospital “*se le practicaron maniobras de reanimación*” (véase 27, en el análisis de la enunciación). Es decir que se despersonalizan las tareas de los actores de las fuerzas de seguridad y de la salud.

Una tercera serie remite a las acciones del grupo de familiares de Reinaldi Cornejo y pone en primer plano a sus afectados (“el cirujano Martín Recalde [...] *fue seriamente agredido* con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido”; “*enfermeras y custodios que trataron de frenar el ataque también fueron agredidos*”; “seis personas

¹⁰⁷ Consignadas en el APÉNDICE B – Cuadro 36. Transformaciones significativas. A las piñas en el hospital.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

resultaron con *heridas*”; “seis personas *golpeadas*”) o bien califican sus acciones (“personal policial logró controlar los *desmanes*”).

La cuarta y última serie de transformaciones se encuentra en el título y el encabezamiento (“A las *piñas* en el hospital” y “Seis *heridos* por la *agresión* de familiares de un preso *asesinado*”). Aunque es esperable que aquí se omitan participantes, las señalamos porque sintetizan el núcleo de significaciones de la noticia y, por ende, orientan su interpretación.

De los 13 procesos pseudotransactivos relevados, 6 son verbales y expresan declaraciones acerca de lo ocurrido. Como anticipamos, en 1 caso se trata de la voz de la hermana de Cornejo, y en 5 de las de los actores del campo de la salud (el Servicio de Emergencias del hospital platense, los trabajadores de la salud y fuentes del hospital), de modo que estos resultan ser los voceros privilegiados para dar cuenta de los hechos.

En los tramos que comienzan en las cláusulas 27, 36 y 40, encontramos rasgos que marcan distancia en el nivel de la enunciación (las comillas en una parte de 27, la expresión “según” en la frase introductoria de 36 y ambas marcas en 40) y un caso en el que no aparecen estos rasgos, hacia el final de la secuencia que comienza en 40 (“detallaron”):

27) Desde el Servicio de Emergencias del hospital platense *relataron* que a las 20.20 del viernes entró una ambulancia de la Unidad 9 “con un joven que tenía una herida de arma blanca en el tórax izquierdo. Lo ingresaron al shock-room N°1”. Allí se le practicaron las primeras maniobras de reanimación, “pese a que ya no tenía latidos”, por lo que poco pudieron hacer los médicos que se encontraban de guardia en el lugar.

34) La hermana del recluso, Silvia Reinaldi, *detalló* que se enteraron del crimen “por una vecina que tiene al hijo detenido en la misma unidad y nos avisó”.

36) De inmediato, familiares y amigos de la víctima se trasladaron al hospital y protagonizaron una serie de incidentes en el centro asistencial que dejó al menos seis personas golpeadas, entre ellas médicos y personal de seguridad, *según denunciaron* los trabajadores de la salud.

40) “Había muchos gritos afuera y cuando les comunicaron la muerte del joven, explicándoles además que había ingresado sin vida, reaccionaron contra una de las emergentólogas”, *según informaron* fuentes del hospital, que *detallaron* que incluso el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Policlínico, buscó intervenir y fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido.

De modo que, en términos generales, no se asume responsabilidad con respecto a lo dicho. Sin embargo, en la medida en que el discurso entrecomillado es integrado en el del enunciador en 27, y considerando que en el último caso que comienza en 40 no hay marcas de distanciamiento, podemos inferir que la distancia establecida aquí destaca las voces institucionales como origen de la información y que la actitud es de aceptación. Pues, además, en el nivel del enunciado no encontramos rasgos funcionales que indiquen reserva o rechazo en secuencia alguna, que pongan en tela de juicio la veracidad de los dichos o revelen una apreciación negativa frente a ellos por parte del enunciador. Y sí se establecen, en cambio, relaciones conjuntivas consecutivas y aditivas entre los enunciados referidos y los contextos lingüísticos que los enmarcan. Esto se observa en el conector consecutivo de 27, que introduce una consecuencia a partir de lo dicho por el Servicio de Emergencias (“‘pese a que ya no tenía latidos’, *por lo que* poco pudieron hacer [...]”), y en la relación cohesiva que se establece entre las citas de 34 y 36, reforzada por la expresión adverbial “de inmediato”. La evocación de la voz de la hermana del joven fallecido, entonces, no está al servicio de ofrecer una versión alternativa de los hechos, sino que funciona como pivote para el relato de la escena de violencia ocurrida en el nosocomio, y la versión que prevalece y se presenta como veraz es la ofrecida por la institución y por sus trabajadores. Si no hay en la cita a Silvia Reinaldi otros rasgos que marquen rechazo y refuercen la distancia marcada por las comillas es, justamente, porque lo que dice es cohesivo con esa versión de los hechos que se acepta.

6.4.2. Clarín

6.4.2.1. Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Nuevamente, *Clarín* asigna esta noticia a la sección *Policiales* del diario. El título expresa la relación causal entre el tema principal y el secundario: “un homicidio (ocurrido) en (una) prisión desató una noche de furia”. En la volanta se especifica el tipo de problemática en la que se inscriben los sucesos correspondientes a esos temas, el lugar geográfico y el ámbito en el que se produjeron: “Violencia en La Plata / Inseguridad en los hospitales”. Y en la bajada se identifican agentes y afectados, haciendo más explícita la causalidad entre las consecuencias del suceso violento previo de la cárcel y el principal al que contextualiza, y se

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

ofrecen más detalles sobre las circunstancias de la situación producida en el nosocomio: “Familiares del detenido que fue asesinado agredieron al jefe de guardia del Policlínico San Martín cuando intentó calmarlos. También golpearon a una enfermera y a dos policías”.

En el desarrollo de la nota, como parte de las consecuencias de lo ocurrido en el hospital, se refiere que las autoridades sanitarias convocaron a la Mesa por los Hospitales Libres de Violencias. La referencia a esta última da pie a información de carácter histórico sobre las medidas adoptadas desde su creación que, junto con otra proporcionada por declaraciones, también contextualizan al tema principal. De modo que las categorías esquemáticas de esta nota son las de sucesos previos, sucesos principales, sucesos posteriores, reacciones verbales e historia.

Según la Tabla 24. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Un homicidio en prisión desató una noche de furia, que sigue la clasificación del análisis sintáctico-semántico¹⁰⁸, predomina el modelo accional (74,57 % vs. 20,33 % y 5,08 %), y el mayor porcentaje pertenece a los procesos transactivos (33,89 %):

Tabla 24. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	20	33,89 %	74,57 %
	No transactivos	10	16,94 %	
	Pseudotransactivos	14	23,72 %	
Subtotal		44		
RELACIONAL				
	Atributivos	5	8,47 %	20,33 %
	Locativos	3	5,08 %	
	Posesivos	4	6,77 %	
Subtotal		12		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	3,38 %	5,08 %
	Citas textuales	1	1,69 %	
Subtotal		3		
Total cláusulas		59	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Debesa F. (2015). Un homicidio en prisión desató una noche de furia. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:48(col. 1-5).

¹⁰⁸ Presentada en el APÉNDICE B – Cuadro 37. Clasificación de procesos y participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

De acuerdo con la sistematización de los roles¹⁰⁹, en esta noticia se despliega una importante cantidad de participantes, principalmente de grupos, que o bien forman parte del evento que tuvo lugar en la prisión, y de sus consecuencias o bien del ocurrido en el hospital y de declaraciones y sucesos ulteriores.

En la categoría de personas, encontramos a Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (también referido como “el joven”, “el detenido”), al jefe de guardia Martín Recalde, a la fiscal platense Leila Aguilar, a “un empleado” indeterminado de la guardia y al secretario general del Colegio de Médicos del Distrito 1, Julio Moreno (también “el dirigente”). Y, finalmente, se presupone la existencia de un recluso que debimos reponer como el agente que provocó la muerte del detenido (se refiere solamente una “disputa entre internos”).

En la categoría de grupos, están los “familiares del detenido” (también “un grupo de personas” y “los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi”), el conjunto de “los compañeros del pabellón y guardias de la Unidad 9”, “la fiscalía”, “los médicos del hospital” (también “los profesionales”), “una enfermera y dos custodios”, “testigos de los incidentes” no identificados, “personal del Servicio Penitenciario bonaerense” y “fuentes sanitarias” (“autoridades sanitarias de la Provincia” y “los funcionarios bonaerenses”). Además, hay otros que, estrictamente, no participan en los eventos actuales, sino que se predica algo de ellos en referencia a las medidas que se fueron adoptando a partir del año 2011 para mejorar la seguridad en los hospitales bonaerenses: “el personal profesional” (también “los médicos”) y “las médicas embarazadas” de la provincia de Buenos Aires, por una parte, y la “Mesa por hospitales Libres de Violencia” (también “el programa” y “el comité”), una delegación (de la Mesa), el Colegio de Médicos de la Provincia y “350 policías/ ese personal”, por la otra.

Por último, entre las abstracciones se destacan “un homicidio en prisión”, “una noche de furia”, “una reacción desmedida y sin motivo”, “la golpiza”, “el pico de tensión”, “los casos de ataques en centros asistenciales”, “una reunión de la Mesa del San Martín”, “la colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías hospitalarios” y “la confección de un registro de casos”. No hemos relevado, en cambio, objetos.

Los participantes del suceso previo al del episodio del hospital son Reinaldi Cornejo, el interno no explicitado pero supuesto que lo apuñaló y el Servicio Penitenciario. Se representa al detenido apuñalado en 1 cláusula transactiva, 2 no transactivas y 1 relacional

¹⁰⁹ Planteada en el APÉNDICE C – Tabla 19. Distribución de roles entre los participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

atributiva, cumpliendo un rol pacientivo. Pues en ese proceso transactivo es un agente pacientivo, el relacional describe su situación anterior al apuñalamiento, el no transactivo es existencial y, además, en otras 3 cláusulas transactivas, es el paciente de las acciones de otros (del interno de la prisión presupuesto y del Servicio Penitenciario):

15) Allí, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21), quien *estaba* detenido desde hace un año por un robo doblemente calificado, *fue apuñalado* aparentemente en una disputa con otros internos.

17) El joven **recibió un puntazo en el pecho** y *habría* muerto casi en el acto. No obstante, personal del Servicio Penitenciario lo trasladó hasta el Policlínico platense. *De acuerdo con* el informe del ministerio [SIC] de Salud, los médicos constataron que ingresó allí sin vida.

Se ofrece una breve información acerca del seguimiento del caso policial originado a partir del suceso que tuvo lugar en la cárcel (1 proceso transactivo de la fiscalía y 1 pseudotransactivo de la fiscal Leila Aguilar):

27) El homicidio en el interior del penal *es investigado* por la fiscal platense Leila Aguilar.

29) Y en las próximas horas la fiscalía *tomará* declaración a los compañeros del pabellón y a los guardias de la Unidad 9 que tenían a su cargo el sector.

Ya situados en la escena del hospital, encontramos a Reinaldi Cornejo, que no actúa – dado que habría arribado sin vida–, pero es su muerte la que funciona como disparadora del episodio de violencia. Quienes sí actúan son sus familiares, grupo representado por 1 proceso no transactivo (que señala la llegada al nosocomio), 1 relacional atributivo (que indica un estado de furia que refuerza la idea de accionar violento) y por 3 transactivos en los que cumple el rol de agente y cuyos pacientes son Martín Recalde y el grupo conformado por una enfermera y dos custodios de seguridad no identificados. A Martín Recalde se le atribuyen 5 roles: en 3 es agente de procesos transactivos (pero en uno es pacientivo), en otro es paciente de un proceso transactivo y en 1 es beneficiario de uno pseudotransactivo de las autoridades sanitarias de la provincia de Buenos Aires. A este participante y al grupo de la enfermera y los dos custodios (1 proceso transactivo) se les atribuye agencialidad en el intento de calmar a los familiares y el rol de pacientes de las agresiones de los familiares, que se muestran como reacciones ante la tentativa de disuasión. Por último, a los médicos y los profesionales se les

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

asigna el rol de procesadores en una cláusula pseudotransactiva (“constatar la muerte”) y el de agente de un proceso no transactivo, respectivamente (véase la secuencia que comienza en 17 en el análisis de la enunciación):

4) Familiares del detenido que fue asesinado *agredieron* al jefe de guardia del Policlínico San Martín cuando *intentó calmarlos*. También *golpearon* a una enfermera y a dos policías.

9) El jefe de Emergencias del centro asistencial, Martín Recalde, *recibió* una trompada cuando *intentó calmar* a un grupo de personas que *entraron* enfurecidas por la muerte del detenido, ocurrida unas horas antes en la Unidad N° 9.

12) Además, *fueron atacados* una enfermera y dos custodios que *intentaron impedir* la golpiza.

Con respecto a los procesos pseudotransactivos de tipo verbal, encontramos varias series de participantes que cumplen el rol de dicentes. Algunos de ellos (cuyas declaraciones citaremos en el análisis de la enunciación) proveen información sobre el episodio de violencia del hospital y otros sobre la habitualidad de este tipo de situaciones que allí se producen, y en ambos casos reciben denominaciones tan genéricas e inespecíficas que no se sabe muy bien quiénes son: “fuentes sanitarias” (1), testigos de los incidentes (1), un empleado de la guardia y otros aludidos pero no especificados (1). Luego, se evoca la voz de la hermana de Reinaldi Cornejo, con la particularidad de que se trata de un destacado que en realidad no es un extracto del cuerpo del texto, sino que aparece “suelto”, y, por lo tanto, no es cohesivo con los sentidos que se van construyendo en la noticia. Parece estar allí simplemente para aportar una cuota de dramatismo que está totalmente ausente en el cuerpo del texto:

59) “Ya no voy a ser la misma, se fue una parte de mi corazón, mi hermano, mi vida, mi alma... son esos dolores que jamás había sentido... solo sé que no me vas a dejar sola, que ahora sos mi ángel... te voy a extrañar todos los días de mi vida...”

También se adjudica procesos pseudotransactivos a las autoridades sanitarias de la provincia (3), cuyas declaraciones muestran una reacción ante lo ocurrido, y al secretario general del Colegio de Médicos, Julio Moreno (2), que formula una crítica:

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

42) Hoy habrá una reunión de la Mesa del San Martín. “Siempre se la convoca después de un hecho puntual para buscar soluciones”, *explicaron* los funcionarios bonaerenses.

40) El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno, pidió “que se cumplan los compromisos asumidos por las autoridades de Seguridad, para garantizar el trabajo de los profesionales. El viernes **había dos policías que no actuaron como corresponde**”, aseguró el dirigente.

Antes de esta última secuencia, se refiere que las autoridades sanitarias provinciales convocaron, luego de los hechos, a la Mesa por los Hospitales Libres de Violencia. Esto da pie a la posterior descripción de las medidas que se fueron tomando para mejorar las condiciones de seguridad y de trabajo de los profesionales de la salud bonaerense, con la consecuente mención de otros participantes –la Mesa en sí misma y abstracciones– no vinculados con lo sucedido en el Policlínico San Martín:

36) El comité está integrado por representantes de Salud, Seguridad y ocho gremios de trabajadores de sanidad y profesionales.

47) Entre las medidas que se adoptaron en los últimos cuatro años figura la colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías que tienen asignadas tareas en los edificios hospitalarios. Ese personal percibe un 35 % adicional en las horas extras.

51) También se implementaron protocolos de actuación para intervenir en situaciones conflictivas y es obligatoria la confección de un registro de casos en el sector administrativo de los hospitales.

Encontramos una cantidad muy significativa de transformaciones –valga la redundancia– significativas¹¹⁰. Por una parte, una serie de nominalizaciones omiten detalles acerca de las circunstancias en las que el joven Reinaldi Cornejo recibió la herida que terminó con su vida. Es el caso de “homicidio” (en el título y en 27), de “puntazo” (en 17), de “pelea” (en 28) y de “disputa” (de 15). A partir de ellas y del dato de que la disputa fue con “otros internos”, podemos suponer que quien lo asesinó fue otro prisionero, que discutieron y este lo hirió. Pero también pudo haber sido abordado por varias personas o emboscado por una

¹¹⁰ Véase APÉNDICE B – Cuadro 38. Transformaciones significativas. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

desavenencia previa, y tal vez ni siquiera tuvo tiempo de presentar batalla. La falta de información es marcada por el modalizador “aparentemente” en 15 y explicitada en 28:

15) Allí, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21), quien *estaba detenido* desde hace un año por un robo doblemente calificado, *fue apuñalado aparentemente* en una *disputa* con otros internos.

28) Por ahora “*no están claros*” los motivos de la pelea.

Citamos nuevamente la secuencia de 15 porque aquí se evidencia el rol pasivo de Reinaldi al que habíamos hecho referencia –dado que tampoco se le concede agencia en relación con la acción que lo llevó a la cárcel–, presente también en la pasivización, que se repite en “[el detenido] fue asesinado” (en 4), en la nominalización del proceso existencial “morir” (“muerte del detenido”, en 9) y por la denominación que recibe (“preso asesinado”).

Pero no solamente se encuentra omitida la mención del agresor del joven. También ocurre con las acciones ofensivas del grupo de familiares, que se plantean en varias ocasiones transformadas en nominalizaciones (“trompada”, en 9; “golpiza”, en 12; “reacción desmedida y sin motivo” y “agresiones”; en 8, que se muestra a continuación), formuladas en voz pasiva (“fueron atacados una enfermera y dos custodios”, en 12; “médico agredido”, en 31, que citaremos en el análisis de la enunciación) e incluso expresadas mediante la metáfora “el pico de tensión” (véase 24, en el análisis de la enunciación). Como hemos observado en otras noticias del corpus, en todos los casos, se puede reponer a este grupo como responsable de las agresiones, pero esta vez la cantidad de transformaciones que evitan identificarlos como agentes de esos procesos físicos violentos es mayor.

Por otra parte, nótese que los modificadores que acompañan al sustantivo “reacción” implican una valoración. En lugar de sentenciar, directamente, “los familiares del preso asesinado reaccionaron de manera desmedida y sin motivo” o “la reacción de los familiares del preso asesinado fue desmedida y carece de motivo”, se oculta el acto de la evaluación, pero a la vez esta valoración está resaltada por la posición que ocupa, ya que es la primera oración del cuerpo de la noticia:

8) Una reacción *desmedida* y sin motivo, por parte de familiares de un preso asesinado en la cárcel, terminó con agresiones a médicos y asistentes sanitarios de la guardia del Hospital San Martín de La Plata.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Otra serie de transformaciones atañe a las medidas e iniciativas destinadas a resolver el problema de la seguridad en los hospitales bonaerenses. Aunque también encontramos nominalizaciones, se trata mayoritariamente de pasivizaciones e impersonalizaciones que omiten la mención de los distintos actores del campo de la salud que las deciden, gestionan y ejecutan. Así, se presenta una convocatoria como parte de las consecuencias del hecho violento del hospital: “fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia” (en la secuencia de 31 que veremos en el análisis de la enunciación). Por el contexto precedente, inferimos que son las autoridades sanitarias provinciales las que convocan; pero, inmediatamente a continuación, se explicita que la Mesa se compone tanto de autoridades provinciales como gremiales, de modo que bien podrían haber convocado los gremios. Y lo mismo sucede con “reunión”, en 42, donde podemos suponer que se reunirán todos los que pertenecen al programa, pero sigue siendo una suposición.

De manera similar, también se omite la mención de agentes en la presentación de información sobre la historia de la Mesa por Hospitales Libres de Violencia y de las medidas que se fueron adoptando a partir de su creación. Se dice que “se puso en marcha hace cuatro años” (en 31) –también que “se creó” en 2011 (44)–, que “*se adoptaron*” medidas –tales como “la *colocación* de cámaras de seguridad y el *despliegue* de 350 policías que tienen *asignadas* tareas en los edificios hospitalarios” (en 47)–, que “*se implementaron* protocolos de actuación” y se menciona la “*confección de un registro de casos* en el sector administrativo del hospital” (en 51), además de otras resoluciones y disposiciones.

53) La tarea de los médicos *es considerada* de riesgo. Por eso, hace dos años *se resolvió* reducir la carga horaria del personal profesional (de 48 a 36 horas semanales) sin *reducción* de los haberes. Y *se modificó* la ley que rige la carrera profesional para que se puedan jubilar con 50 años de edad y 25 de aportes.

De nuevo, como el programa es intersectorial, esas omisiones son esperables, ya que se trata de una acción conjunta de las entidades médicas, gremiales y gubernamentales, de modo que no sería económico explicitar a todos los actores involucrados en cada una de las cláusulas. Finalmente, tampoco consideramos casos de ocultamiento a las nominalizaciones de la volanta “Violencia en La Plata” e “Inseguridad en los hospitales”, dado que se trata de los encabezamientos, pero sí hay que señalar que orientan la interpretación de la noticia.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el nivel de análisis de la enunciación, encontramos algunas huellas de subjetividad que señalar. Una de ellas es la modalización dada por el adverbio “aparentemente” en la formulación de qué fue lo que le sucedió al joven en la cárcel:

14) Todo empezó a las 19.50 del viernes en el pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en la calle 76 entre 9 y 11. Allí, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21), quien estaba detenido desde hace un año por un robo doblemente calificado, fue apuñalado *aparentemente* en una disputa con otros internos.

Esa actitud de reserva se repite en el párrafo siguiente, en una secuencia de cláusulas que ya hemos citado, a propósito de si llegó o no muerto al hospital, mediante el uso del condicional “habría”, que se resuelve acto seguido apelando a fuentes. Así, se termina afirmando que, efectivamente, el paciente llegó allí sin vida, pero marcando que la responsabilidad de lo dicho recae sobre el Ministerio de Salud:

17) El joven **recibió un puntazo en el pecho** y *habría* muerto casi en el acto. No obstante, personal del Servicio Penitenciario lo trasladó hasta el Policlínico platense. *De acuerdo con* el informe del ministerio de Salud, los médicos constataron que ingresó allí sin vida.

Asimismo, identificamos un uso particular de las comillas y un uso del infinitivo que nos interesa destacar. Por una parte, como las comillas son signos que también tienen funciones expresivas, en la evocación de lo dicho por las autoridades sanitarias en la secuencia que se muestra a continuación, se podría interpretar en “solidaridad” una actitud negativa, en términos de duda o de “sabor a poco”. Por otra parte, si bien en esta noticia no se menciona al enunciador institucional *Clarín*, aunque mitigada por la ausencia de flexión verbal propia del infinitivo, emerge aquí su presencia en una indicación al lector en “ver”:

31) Ayer autoridades sanitarias de la Provincia se comunicaron con el médico agredido para expresar su “*solidaridad*”. Además, informaron que fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia, que se puso en marcha hace cuatro años, cuando los casos de ataques en centros asistenciales comenzaron a extenderse (*ver Antecedentes*).

Luego, en la evocación de las declaraciones que ofrecen detalles sobre el episodio de violencia del hospital, en la siguiente secuencia se introducen citas clave, porque son cohesivas con la idea de “furia” planteada en el titular (una de ellas incluso resaltada por la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

letra negrita). La toma de distancia marcada por las comillas indica no responsabilización por lo dicho en el discurso evocado, pero también tiene el efecto de mostrarlo como más vivido y más verosímil, ya que proviene de quienes habrían estado en el lugar de los acontecimientos. La aceptación de lo dicho por estos voceros se observa en cómo se integra con el discurso que lo enmarca, integración que se manifiesta, incluso, en el uso de la metáfora “pico de tensión”, que nos remite al campo semántico de la medicina:

22) Para entonces, hasta el sector de visitas de la guardia llegaron los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi. **“En todo momento se mostraron irritados y con un alto nivel de agresividad”**, *explicaron* fuentes sanitarias. El pico de tensión ocurrió cuando los profesionales se acercaron para notificar a la familia del fallecimiento. “Aunque había personal policial, no pudieron evitar las agresiones”, *dijeron* testigos de los incidentes.

Esa integración, dada por el establecimiento de relaciones conjuntivas entre el discurso citante y el citado, también se encuentra en las declaraciones que proveen información contextual sobre el estado de seguridad en el que se produjo el hecho violento en el hospital San Martín que subraya la habitualidad de esta problemática:

37) Los inconvenientes se agravan los fines de semana, *según* admitieron en la guardia del San Martín. **“Es cuando más trabajo tenemos y a veces falta seguridad”**, *reconoció* un empleado. El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno, *pidió* “que se cumplan los compromisos asumidos por las autoridades de Seguridad, para garantizar el trabajo de los profesionales. El viernes **había dos policías que no actuaron como corresponde”**, *aseguró* el dirigente.

De nuevo, la afirmación acerca del momento en que los problemas son más graves se apoya en la cita, y a su vez el contenido de esta última se refuerza y amplía con la siguiente, donde, en añadidura, se formula una crítica a las autoridades de gobierno provinciales. En este caso, las comillas le permiten al enunciador desligarse de la crítica, pero esta queda planteada.

6.4.2.2. Antecedentes

Clarín vuelve a complementar la nota principal con un ítem periodístico que enumera muy brevemente distintos eventos violentos. En este caso, se trata de un recuadro que

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

tematiza tres sucesos que tuvieron lugar en guardias de nosocomios de esa ciudad (el Piñero y el Rivadavia) y un cuarto en un centro de salud no especificado de Los Hornos (La Plata).

Su título, “Antecedentes” explicita la función que cumple el recuadro en su totalidad, que es, justamente, la de referir sucesos previos que forman parte del contexto de inseguridad en los hospitales públicos en que se produjo el episodio de violencia del hospital de San Martín. Cada uno de esos sucesos principales está encabezado por un subtítulo, por frases nominales que cumplen la función estructural de separar los distintos ítems y construyen un sentido temporal; dada la cercanía entre cada episodio, concretamente, la idea de que este tipo de eventos son muy frecuentes: “Domingo 7 de junio de 2015”, “Sábado 11 de abril de 2015”, “Sábado 11 de febrero de 2015” y “Jueves 14 de agosto de 2014”. La categoría esquemática que identificamos es la de sucesos principales.

La Tabla 25. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes, que cuantifica los datos expuestos en la clasificación de procesos y participantes¹¹¹, muestra que se repite la tendencia observada en el resto de los recuadros: el predominio del modelo accional (75 %) –con una mayoría de procesos transactivos–, seguido de frases nominales (20,83 %) y una escasa participación del modelo relacional, con un único proceso (4,16 %):

Tabla 25. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Antecedentes.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	8	33,33 %	75 %
	No transactivos	4	16,66 %	
	Pseudotransactivos	6	25 %	
Subtotal		18		
RELACIONAL				
	Locativos	1	4,16 %	4,16 %
Subtotal		1		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	5	20,83 %	20,83 %
Subtotal		5		
Total cláusulas		24	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2015). Antecedentes. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:49(col. 1-2).

¹¹¹ Véase APÉNDICE B – Cuadro 39. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Del análisis de la distribución de los roles de los participantes¹¹² surge que se muestran como responsables de las agresiones a participantes no identificados y dos abstracciones: a) el familiar de una chica (“el agresor”), cuyo proceso transactivo tiene como paciente a Julio Wakugawa, médico de guardia del hospital Piñero; b) dos jóvenes, cuyos procesos verbales con carga negativa tienen como beneficiarios/destino a médicos y enfermeros del Rivadavia; c) un “violento tiroteo” y “los incidentes”, que, al ser abstracciones, simplemente “se producen” (procesos no transactivos), no indican agentes ni pacientes; y d) una mujer, también denominada “la agresora”, cuya acción violenta recae sobre una médica pediatra del centro de salud de Los Hornos:

11) Unos minutos antes de las 3, dos jóvenes *ingresaron* a la guardia, *increparon* a los médicos y los *amenazaron* con jeringas usadas para que atendieran a uno con una herida.

21) Una mujer *atacó* a golpes a una médica pediatra de 34 años en la guardia de un centro de salud en la localidad de Los Hornos, partido de La Plata. La agresora *lesionó* el tabique de la doctora y *huyó* sin dar explicaciones.

La suma de 5 procesos transactivos, 2 pseudotransactivos que expresan amenazas, y los 4 no transactivos que remiten a los movimientos de los responsables de las agresiones –o a la existencia de estas últimas– construyen la representación del mundo del delito invadiendo el hospitalario. En este contexto, se muestra a los médicos cumpliendo el rol de víctimas de estos agresores externos, de procesadores de las violencias que se ejercen sobre ellos (2 procesos pseudotransactivos) y el de agentes de procesos transactivos asistenciales; a la Gendarmería Nacional, el de custodio de la seguridad del hospital Piñero (1 transactivo) y a las autoridades de ese mismo hospital de denunciantes (1 pseudotransactivo). Sin embargo, en dos de tres cláusulas transactivas, el rol de agente de los médicos es mitigado y debe ser repuesto, porque se trata de estructuras pasivas sin complemento agente, omisión que contrasta con otras pasivizaciones en las que sí es expresado¹¹³:

8) Las autoridades del hospital *denunciaron* penalmente al agresor.

¹¹² Véase APÉNDICE C – Tabla 20. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes.

¹¹³ Véase el detalle de las transformaciones significativas en APÉNDICE B – Cuadro 40. Transformaciones significativas. Antecedentes.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

10) Médicos y enfermeros del Hospital Rivadavia, en Palermo, *vivieron* una madrugada de terror.

3) Un médico de guardia del hospital porteño Piñero *fue agredido a golpes* en la madrugada de ese día por el familiar de una chica que *había sido atendida*.

5) Luego del ataque, que le provocó un corte en la cara, Julio Wakugawa, el hombre agredido, *sufrió* una crisis de hipertensión *debió ser internado* en terapia intensiva.

Por otro lado, se refieren otros participantes que no forman parte de esta situación, sino de eventos previos, mediante nominalizaciones de procesos no transactivos y transactivos en los que alguna(s) persona(s) mata(n) a otra(s) y hiere(n) a diferentes personas. La omisión de los participantes no permite reponer información sobre los sucesos previos al episodio del hospital Piñero, de modo que solo se nos ofrece la calificación del evento (violento) y sus resultados:

16) Hubo un violento *tiroteo* de cuatro horas entre dos bandas narco en la villa 1-11-14, que terminó con dos *muertos* y varios *heridos*.

Con respecto al análisis de la enunciación, no hay evocaciones de discurso ajeno que analizar. Salvo por los dos ítems en los que se califican eventos (“madrugada de terror”, en el caso de lo ocurrido en el Rivadavia, y “violento tiroteo”, respecto de un evento previo a lo sucedido en el Piñero), la modalidad declarativa en indicativo produce el efecto de objetividad al que ya nos hemos referido en el análisis de otros recuadros del corpus.

6.4.3. La Nación

6.4.3.1. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

Esta noticia es muy breve y se ubica, una vez más, en la sección Seguridad. El título formula el tema principal de manera general –dada la vaguedad de la palabra “incidentes”–, y se establece una conexión causal con el tema secundario: “(se produjeron) incidentes en un hospital por la muerte de un preso”. Y en el encabezamiento, compuesto solamente por la volanta, se especifica el espacio geográfico: “LA PLATA”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el cuerpo de la nota se desarrollan solo los acontecimientos correspondientes a los hechos principales y a los previos, que funcionan como antecedentes, en la medida en que es la escena de violencia de la cárcel la que lleva al joven al hospital. Como causa disparadora de las agresiones, a diferencia de las otras notas analizadas, se precisa la imposibilidad de la familia de acceder al sector de la guardia. De modo que las categorías esquemáticas mediante las que se despliegan estos temas con las de sucesos principales y sucesos previos.

Los datos que se presentan a continuación muestran que, con un 78,57 % de procesos accionales frente a un 7,14 % de relacionales y un 14,28 % de otras estructuras, se reitera la dominancia del modelo accional que hemos ido encontrando a lo largo de todo el corpus. Y, en su interior, los procesos transactivos vuelven a ser mayoría (57,14 %), pero esta vez son seguidos de los no transactivos (14,28 %) y en último lugar quedan los pseudotransactivos (7,14 %). Por su parte, también de la Tabla 26. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso –realizada en función de los datos del análisis sintáctico- semántico¹¹⁴– surge que el único proceso relacional es atributivo:

Tabla 26. Relevamiento cuantitativo de procesos verbales y otras estructuras. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

Modelo	Tipo de proceso	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje modelo
ACCIONAL				
	Transactivos	8	57,14 %	
	No transactivos	2	14,28 %	78,57 %
	Pseudotransactivos	1	7,14 %	
Subtotal		11		
RELACIONAL				
	Atributivos	1	7,14 %	7,14 %
Subtotal		1		
OTRAS ESTRUCTURAS				
	Frases nominales	2	14,28 %	14,28 %
Subtotal		2		
Total cláusulas		14	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2015). Incidentes en un hospital por la muerte de un preso. La Nación [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019];Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150720>

¹¹⁴ Véase APÉNDICE B – Cuadro 41. Clasificación de procesos y participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Debido probablemente a su brevedad, la cantidad de participantes en esta noticia es muy inferior a las relevadas en los otros dos diarios¹¹⁵. Entre las personas, se encuentran Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (también designado como “el joven” y “la víctima”), el otro recluso que lo hiere en la cárcel cuyo nombre aquí tampoco se ofrece, y el cirujano Martín Recalde. En la categoría de grupos, “los familiares” de Reinaldi Cornejo (también “un grupo de entre 15 y 20 personas”), el grupo conformado por la designación general de “personal médico” y la institución “el Servicio Penitenciario”. Los que mayor cantidad de roles cumplen en diferentes cláusulas son Reinaldi Cornejo (7) y su familia (5).

Si bien Reinaldi Cornejo es el participante más referido, no es agentivo, porque cumple fundamentalmente el rol de paciente de acciones físicas de los protagonistas de los episodios de la cárcel y del hospital. En 2 procesos transactivos es paciente del otro recluso, cuya acción transforma su condición de detenido en la de víctima; en 2 lo es del Servicio Penitenciario, que actúa sobre su persona, trasladándolo; y en 1 del personal médico, que intenta salvarle la vida infructuosamente. Las otras dos cláusulas no hacen más que resaltar ese rol pasivo, puesto que en la relacional atributiva se da cuenta de su estado de “preso” en el momento en que se sucedieron los hechos y en la transactiva es un agente paciente, ya que no se puede considerar la presencia de volición en el verbo “recibir”¹¹⁶:

3) Un joven que *estaba* preso hacía más de un año *fue asesinado* de una puñalada por otro recluso el viernes pasado en la Unidad Penal 9.

9) El joven *recibió* una herida profunda en el tórax, por lo que *fue trasladado* al hospital, donde *no pudieron* salvarle la vida.

El cirujano Martín Recalde, por su parte, cumple el rol de paciente del grupo de familiares de Reinaldi Cornejo y se omite el intento de intervenir en la situación que sí es referido en las noticias de *Página 12* y *Clarín*. A este grupo de familiares se le asignan 2 procesos no transactivos –que expresan movimiento–, 2 transactivos –que los identifica como los protagonistas de la situación de violencia en el hospital cuyos receptores son, además de

¹¹⁵ Véase APÉNDICE C – Tabla 21. Distribución de roles entre los participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

¹¹⁶ O, por lo menos, no es lo frecuente en combinación con “herida”; distinto sería el caso de “recibir una herencia”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Recalde, el personal médico– y 1 pseudotransactivo, que junto con los no transactivos forman parte de la escena de arribo al nosocomio:

5) Sus familiares *fueron* hasta el hospital San Martín, al que la víctima había sido trasladada por el Servicio Penitenciario Bonaerense, y *golpearon* al personal médico

12) Hasta allí *llegó* un grupo de entre 15 y 20 personas, que se *identificaron* como familiares del joven, y al no poder ingresar en la guardia *agredieron* al cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del policlínico.

Con respecto a las transformaciones¹¹⁷, relevamos cláusulas pasivas –cuyos participantes se recuperan en los casos en los que el complemento agente no está explícito– y nominalizaciones. Consideradas de manera conjunta, su efecto es el de colocar en primer plano el rol de paciente de tales actos. Se puede observar en tres de los ejemplos que mostramos: “la víctima *había sido trasladada* por el Servicio Penitenciario” en la secuencia de 5; “ *fue asesinado* de una *puñalada* por otro recluso”, en 3; y “el joven recibió una *herida* [...] *fue trasladado* ”, en 9. También en “ *fue apuñalado* [...] en medio de una *pelea* ”, en la secuencia que abordaremos a continuación en el análisis del nivel de la enunciación.

Salvo en una cláusula, no hay presencia de voces ajenas ni referencias al medio periodístico que analizar. Se presenta como un discurso objetivo que se limita a informar sucintamente los hechos. Y en este sentido contribuye la mención a la fuente de información, cuya frase introductora (“según”) a la vez que expresa una toma de distancia en términos de responsabilidad resalta que se apela a voces autorizadas en la selección de información:

8) *Según* fuentes del Ministerio de Justicia provincial, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo fue apuñalado el viernes cerca de las 20 dentro del pabellón 5, sector A, en el medio de una pelea con otro interno.

¹¹⁷ Presentadas en el APÉNDICE B – Cuadro 42. Transformaciones significativas. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

7. DISCUSIÓN

El presente apartado se organiza en dos secciones. En la primera, exponemos las semejanzas y diferencias encontradas en el análisis de las noticias principales de los tres diarios y a continuación consideraciones acerca de la contribución que hacen los ítems informativos que las complementan. En la segunda, evaluamos los resultados de las comparaciones y establecemos un diálogo con hallazgos de investigaciones acerca de la representación de las violencias en la prensa y de estudios de la comunicación en salud.

7.1. Síntesis y comparación de resultados

Grupo A: Hospital Eva Perón (Lanús)

La ubicación de las noticias de este grupo –que tematizan el episodio de violencia producido en el hospital Eva Perón de Lanús en septiembre de 2012– en diferentes secciones de los diarios nos permite inferir un encuadre diferente del hecho noticiable y, por lo tanto, también de la conceptualización de la problemática de la violencia en los hospitales públicos: mientras que *Página 12* lo sitúa en el ámbito de lo social, *Clarín* y *La Nación* lo hacen en el de “lo policial” y la seguridad, respectivamente.

En relación con cómo orientan la interpretación en la formulación de los núcleos de significaciones en sus titulares y/o encabezamientos, coinciden en la construcción de un sentido de habitualidad de la problemática, pues inscriben el evento en una serie ya existente de sucesos violentos en el espacio hospitalario. *Página 12* lo hace en la volanta “Nuevo episodio de violencia en un hospital, esta vez en Lanús”, y *Clarín* y *La Nación* en los títulos “Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado” y “Otro día de violencia en un hospital bonaerense”, respectivamente. Además, *Clarín* destaca, en “destrozos”, el producto de la acción de los actores sociales que van a ser identificados luego: los familiares del joven fallecido. *La Nación*, en “día de violencia”, también remite a esos actos, pero otorgándoles un alcance más amplio. Esta evaluación, que deviene de cómo se conceptualiza el resultado global de las acciones de esos familiares, está también presente en la volanta de *Página 12*, donde es el episodio y no la jornada entera lo violento. Pero el título de esta última nota –“Ataque de furia en la guardia”– pone el foco en el estado de ánimo (o estado psicológico), y, en consecuencia, muestra los actos como producto de una situación de conmoción, representación que se ve reforzada luego en la bajada (“descargaron su bronca

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

con destrozos”). Interpretamos que en esta perspectiva que pone de relieve la experiencia de furia y bronca se está significando que sus acciones no son expresiones de características de personalidad intrínsecas, sino resultado de un estado emocional coyuntural.

El sentido de habitualidad está dado también por la contextualización de las circunstancias en las que tuvo lugar la situación de violencia. En *Página 12*, se menciona un hecho “similar” ocurrido diez días antes en un hospital de Moreno. En *Clarín*, este episodio se tematiza en un ítem informativo complementario (recuadro “Antecedente”), y, por ende, se le otorga mayor visibilidad. Por su parte, *La Nación* lo hace con un procedimiento diferente, consistente en abrir la nota mencionando el episodio de Moreno y cerrarla aludiendo a otros casos de manera general. De este modo, el hecho tematizado en la noticia queda literalmente enmarcado en una serie de situaciones violentas.

Con respecto al tópico secundario, en los tres diarios se trata del suceso policial previo que llevó al joven fallecido, Pablo Santillán, a ser herido, detenido y hospitalizado. En las tres notas, encontramos dos versiones sobre estos hechos y sobre el rol cumplido por el joven en ellos: de acuerdo con la versión de la policía, habría intentado robar un auto a un agente policial que estaba de franco, por lo que fue baleado; según la familia, fue víctima de los verdaderos ladrones y luego inculcado por la policía. En cualquier caso, se establece una relación causal entre el haber sido baleado y su posterior internación y deceso, y entre este último y el accionar de los familiares en el hospital. En la medida en que la consecuencia del hecho policial es la causa de los “destrozos”, “la violencia” y “la furia y bronca”, el episodio previo en su totalidad es el antecedente que contextualiza al actual sobre el que se informa.

En cuanto a los participantes que se muestra actuando y/o siendo afectados por acciones de otros u ofreciendo declaraciones sobre los hechos, el análisis nos permitió identificar una gran cantidad en *Página 12* y *Clarín*, y menor en *La Nación*, dado que es una nota bastante más breve. En los tres casos, se trata de personas, de grupos de personas que o son usuarias de los servicios (en calidad de pacientes o de acompañantes) o son productoras de salud o forman parte de su gestión o bien pertenecen a las fuerzas de seguridad.

Así, en las tres notas encontramos a Pablo Santillán, a policías no identificados, a los colectivos conformados por los familiares y amigos de Santillán y por los médicos y a la institución “la policía”; en *Página 12* y *La Nación*, también a las autoridades del hospital y al centro de salud, respectivamente.

Ahora bien, respecto del presunto delito cometido por Santillán, *Clarín* señala la existencia de un “cómplice” que habría sido detenido por la policía y *La Nación* de “varios”,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

pero no se refiere que alguno haya sido detenido, mientras que en *Página 12* no solo no se dice nada de estas personas, sino que, en cambio, se refiere que, según los familiares de Santillán, existiría ese otro grupo de agresores que serían los verdaderos ladrones. Por otra parte, este último diario se diferencia de los otros dos en que evoca el discurso de actores particularizados, discriminando a algunos miembros del grupo de familiares: al comisario Carlos Perillo; al director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz; y a la madre, la tía y las dos hermanas. En cambio, *Clarín* y *La Nación* citan a la madre, y el primero evoca a una “fuente policial”, “un investigador”.

En las tres notas, domina la predicación de acciones por sobre el establecimiento de relaciones entre las entidades referidas (animadas e inanimadas). En la de *Clarín*, encontramos una mayoría de acciones materiales, que establecen relaciones de causa y efecto, seguidas de las verbales (47,22 % vs. 25 %) ¹¹⁸. En la de *Página 12*, la distribución es opuesta, ya que la mayor parte de la información se plantea a partir de las declaraciones de los distintos voceros, pero la diferencia entre lo verbal y lo material es menos acentuada (37,68 % vs. 31,88 %). Y en *La Nación*, predomina la predicación de acciones materiales y de procesos existenciales o de movimiento (33,33 % y 21,21 %) por sobre los verbales o de experiencia (18,18 %). Dentro de este último porcentaje, no todas las acciones corresponden a declaraciones sobre los hechos, sino que se trata de actos verbales de intimidación en los que un participante verbaliza y al menos un otro queda afectado por la acción indicada por el verbo; en este sentido, forman parte de la representación del ejercicio de la violencia. ¹¹⁹

Con respecto a la escena del suceso previo del presunto intento de robo, la noticia de *Página 12* le otorga centralidad a la controversia sobre lo ocurrido (de hecho, se anticipa en el encabezamiento) ¹²⁰, y aunque se formulan ambas versiones, hay indicios de que se le da más crédito –o al menos el beneficio de la duda– a la de los familiares de Santillán. Por una parte, sus voces tienen la mayor representación, de modo que se imponen en términos cuantitativos a los dichos de las fuerzas de seguridad. Con la introducción de las declaraciones de las hermanas, la tía y la madre del joven, se describe un cuadro de situación muy diferente del planteado por la policía: ese otro grupo de “agresores” serían quienes en realidad intentaron

¹¹⁸ En este apartado, recuperamos solamente las tendencias mayoritarias del relevamiento cuantitativo de los tipos de procesos.

¹¹⁹ De hecho, al momento de discriminar los tipos de procesos, se decidió clasificar los del tipo “amenazar” como pseudotransactivos priorizando la naturaleza verbal del acto, a sabiendas de que también hubieran podido ser considerados como transactivos si se hubiera priorizado esta afectación de los destinatarios.

¹²⁰ En una parte de la bajada: “La policía dice que el muchacho había sido baleado al intentar robar un auto. La familia asegura, en cambio, que fue víctima de los ladrones”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

robarle el auto al policía, se enfrentaron con este último y más tarde habrían herido a Santillán en circunstancias totalmente azarosas; luego, ya herido, habría sido aprehendido e inculcado por la policía mientras estaba recibiendo atención médica en una Unidad de Pronta Atención. Además, en la evocación de estas versiones, aunque relevamos rasgos en la enunciación que muestran distanciamiento en términos de responsabilización por lo dicho en ambas, no encontramos marcas que indiquen rechazo ni reserva frente al discurso de las hermanas, la madre y la tía del joven y, sí en cambio, frente al de la policía (la modalización “habría”).

En añadidura, aunque en la evocación de las dos versiones en juego se ofrece una doble caracterización de Santillán –como delincuente y como víctima–, termina prevaleciendo la imagen de un muchacho común y corriente provista por la familia. De hecho, no es representado en un rol activo que lo muestre actuando como delincuente, mientras que, siguiendo los dichos de la familia, sí se refieren acciones delictuales de ese grupo de agresores del cual habría sido víctima. El joven, más bien, tiene un rol pasivo en la mayoría de las predicaciones en las que se encuentra involucrado, ya que es paciente de las acciones de alguien que le disparó, de la policía que lo detuvo, de los médicos que lo operaron una vez trasladado al nosocomio e incluso de sus propias heridas. Cuando se lo sitúa en la escena del delito siguiendo el relato de la familia, “es baleado” por los agresores. Y, cuando se sigue el policial, lo destacado no es ni el acto de robar ni el de disparar en sí mismos, sino la posición de Santillán como afectado, ya que se formula en una estructura sintáctica pasiva. Si bien en esta última, así como en “disparo” y “herida de bala”, se omite expresar el rol de agente de la acción de disparar –y, por ende, también se evita identificar al efectivo policial como responsable de la herida que le produjo la muerte– en el discurso de la familia se da cuenta de un proceder reprochable por parte de la institución policial.

El tratamiento que le da la nota de *Clarín* coincide en presentar a Santillán en el rol de afectado por el policía con el que habría interactuado, en la denominación “joven baleado” y en la referencia a su “herida de bala”. Y tampoco se expresa, directamente, que “el efectivo policial le disparó”, sino que se infiere. Asimismo, también cumple un rol pasivo –destacado por estructuras pasivas y por la nominalización “custodia policial”– una vez apresado por la policía. Sin embargo, contrasta con el de *Página 12* en otros aspectos.

En principio, porque en el encabezamiento solamente se formula la versión policial de esta controversia, de manera que, al situar en primer plano esa perspectiva, se afirma el

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

carácter de delincuente del joven.¹²¹ Además, aquí es mostrado un poco más activo, como el agente iniciador del enfrentamiento: apelando a las fuentes policiales, se refiere que él y su cómplice “*intentaron robarle*” el auto al agente policial. El acto de intento de robo se plantea como un hecho consumado y, en esta línea, la reacción del policía de sacar su arma y comenzar un tiroteo se presenta como una reacción inevitable. “Tiroteo” es otra marca de actividad que lo caracteriza como delincuente, ya que se reponen por contexto como participantes activos a los dos.¹²² Esta expresión no aparece mencionada ni una vez en la nota de *Página 12*; sí se refiere un “enfrentamiento”, pero mientras esta última palabra es parte del discurso citado (entre comillas, y, por ende, con una marca de distanciamiento por parte del enunciador), en *Clarín* se da por sentado que este hecho ocurrió. Otras diferencias con respecto a la caracterización que se hace de Santillán son que en *Clarín* no se aporta información alguna sobre su vida, y mientras *Página 12* se detiene en detalles acerca del estado de salud del joven luego del enfrentamiento, aquí no sucede; en cambio, se hace énfasis en la custodia policial que le pusieron al ser trasladado al hospital. Finalmente, las voces del grupo de familiares tienen mucho menos peso cuantitativo y cualitativo, ya que no se reproduce la versión más detallada de los hechos que encontramos en el otro diario¹²³, e incluso se exhibe una actitud más favorable a la perspectiva policial. Pues, si bien aquí el enunciador tampoco se hace responsable de lo dicho en las declaraciones ni de la familia ni de la policía, las de esta última se integran estableciendo una relación conjuntiva, de suma, con la línea argumental establecida por el discurso del enunciador.

La Nación coincide con los otros diarios en asignarle a Santillán un rol predominantemente pasivo en los eventos posteriores al suceso previo del presunto robo. Y, excepto porque aporta un mínimo de información sobre su vida (que no marca gran diferencia), coincide con *Clarín* en la representación del joven como un delincuente. También siguiendo la versión policial, su única acción explicitada (“había intentado robarle”), junto con la presupuesta en “tiroteo”, se presenta como la causa de la reacción del efectivo, por la cual “resultó herido en una pierna en el tiroteo subsiguiente”. Así, la acción de dispararle del policía queda justificada, y como en los otros diarios, esta última debe ser inferida a partir de

¹²¹ La bajada dice: “Según la policía, el muchacho se había tiroteado con un agente durante un asalto”.

¹²² Siempre y cuando interpretemos que “tirotear” supone al menos dos participantes. Y así lo entendemos en este contexto, dado que en la bajada está explícito: “el muchacho *se había tiroteado con un agente*”. Cabe señalar también que esto supone que Pablo Santillán tenía un arma; sin embargo, no está dicho ni en esta nota ni en las de los otros dos diarios.

¹²³ Se refiere solamente la síntesis de esa versión: que Santillán no era un ladrón, que le habían armado la causa y que lo dejaron morir a propósito.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

la predicación acerca del estado del joven y de la referencia al “tiroteo”. El enunciador tampoco se hace responsable de lo dicho en los enunciados ajenos, y, al igual que el de *Clarín*, muestra una actitud de aceptación de la perspectiva policial. En este caso, se observa en la organización de la información: la versión de la policía se encuentra en el inicio de la nota –es decir, destacada según el principio de relevancia– mientras que la de la familia hacia el final. Incluso la distancia entre discurso citante y citado es más acentuada respecto de los dichos de la madre de Santillán cuando manifiesta que lo habrían inculpado por un delito que no cometió que la establecida respecto de la afirmación de la policía de que intentó robar.

Luego, en la representación de la escena del hospital, los tres medios coinciden en identificar como responsables de la violencia al grupo de familiares y amigos de Santillán y a la policía como la encargada de reprimir y detener los destrozos y el enfrentamiento. Pero en *Página 12* y *La Nación* no se incluyen a las mujeres de la familia entre los agresores.

En *Página 12*, se representa a ese grupo, conformado por dos hermanos y amigos, llevando a cabo acciones materiales asociadas al vandalismo y al enfrentamiento con las fuerzas de seguridad. Considerando el contexto en el que se ubica “barra”, esta caracterización negativa se refuerza cuando los denomina “barra de amigos”¹²⁴. Los afectados por sus agresiones son la policía y las instalaciones, y, en cambio, no se refiere que hayan agredido al personal de salud. Los actos de la policía (“detener”, “reprimir”) se muestran como respuestas a los destrozos que este grupo provoca, interacción en la que, mediante una pasivización, se saca del foco a los policías y se ponen en primer plano los actos vandálicos de los amigos y familiares de Santillán. Como fuentes de información sobre estos hechos se apela al parte de la Dirección Provincial de Hospitales, a Claudio Ortiz, su director, y a un testigo circunstancial; y, sobre las actuaciones policiales posteriores a los disturbios, a un oficial que representa a la comisaría 1ª de Lanús. En estos casos, el enunciador no asume la responsabilidad por lo dicho en el discurso referido, pero tampoco lo rechaza. Y, respecto de otra controversia, esta vez acerca de la atención que recibió Santillán en el hospital, las voces de unos y otros se introducen estableciendo una oposición tal que se le otorga a la versión de la familia el beneficio de la duda (señalan la demora en la atención como causa de la muerte del joven), en detrimento de la ofrecida por las autoridades del hospital Evita y la Dirección Provincial de Hospitales (afirman que no pudieron reanimarlo tras el paro respiratorio producto del shock hemorrágico provocado por la herida).

¹²⁴ Así, es posible que “barra de amigos” tenga otra valoración en el contexto de un asado.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En *Clarín*, los pacientes de las agresiones son las instalaciones (las ventanas del hospital) y los agentes policiales con los que se enfrentaron. También se mencionan a los médicos como participantes afectados, pero la agresión queda planteada en términos de intento y no como un hecho consumado. Aunque en distintas ocasiones se refieren los actos de los familiares y de la policía sin mencionarlos explícitamente, en todos los casos el carácter de agente de unos y otros se infiere. Además, mientras que el proceder policial no es evaluado, al “reclamo” de los familiares se le atribuye la propiedad de “violento”. Para dar cuenta de los hechos, aunque tomando distancia enunciativa, este diario privilegia la voz policial. Como ya señalamos, esta perspectiva queda destacada en la bajada, y son estas voces las que proporcionan la información que se acepta como válida, dado que se establecen relaciones conjuntivas entre sus declaraciones y el resto del discurso. En este contexto, en relación con la controversia acerca de la atención que se le brindó al joven, la voz de la madre pierde peso.

Mientras que en *Clarín* se afirma, en una de las declaraciones, que “hubo amenazas y gritos”, en *La Nación* esto no forma parte del discurso referido, sino que se afirma, directamente, que el grupo de familiares y amigos amenazó a los médicos. Sus acciones materiales tienen como consecuencias “destrozos” e incluso transforman el hospital en el “escenario de un episodio violento”. Como en *Página 12*, el rol represivo de las fuerzas de seguridad debe ser repuesto cada vez que la acción se expresa en una estructura pasiva, y esto contrasta con los enunciados en voz activa que presentan las acciones del grupo de familiares, cuyos significados construyen una caracterización negativa que es enfatizada mediante denominaciones cuyos cuantificadores les otorgan más peso a sus actos: “una veintena de personas”, “unos veinte hombres, familiares y amigos del joven”. En esta nota, para la descripción de los acontecimientos principales de este suceso no se apela a voceros, pero lo que se afirma coincide con la versión de la institución policial formulada en las notas de los otros dos diarios. El hecho de plantearla sin señalar fuentes indica que se asume la responsabilidad en la enunciación de la información, que se presenta como indubitable, y, por ende, se da por válida. En cambio, sí se marca esa distancia respecto de la voz de la madre del joven, que acusa al hospital de haber matado a su hijo.

El personal de salud es el actor social menos representado en estas noticias. En *Página 12* y en *La Nación*, su rol de productor de la actividad asistencial se “desdibuja”, porque o debemos reponerlo como agente en enunciados en voz pasiva sin complemento agente o, en la nota del primer diario, está presupuesto, pero no nombrado, cada vez que se menciona el

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

producto de un acto asistencial en las referencias al “joven internado”. En *Clarín*, no se alude a actos vinculados con la atención de la salud, y se reponen, ya que no se expresa, como los agentes que habrían dejado morir “a propósito” al joven, en el discurso referido de la madre.

Por último, cabe señalar que se presentan algunas diferencias en torno a la información que ofrecen los tres medios sobre los hechos. Además de la ya mencionada acerca de la existencia o no de cómplices de Santillán (o de quien sea que haya intentado robar), también difieren en la cantidad de personas que habrían actuado en el hospital y fueron detenidas; y, dentro de estas últimas, cuántas eran menores de edad y cuántas familiares del joven. Así, por ejemplo, se refieren dos hermanos detenidos en *Página 12* y “varios” familiares en *Clarín*. Luego, en *Clarín* y *La Nación* no se menciona la presunta demora en la atención del joven que se refiere en la nota de *Página 12*. Y mientras que, en este último diario, también a partir de la voz de una familiar, se expresa que Santillán fue “levantado” por la policía cuando estaba recibiendo atención en una UPA de Villa Jardín, en *Clarín* se informa que fue detenido en una clínica de Villa Diamante (barrio en el que se había producido el intento de robo). Estas diferencias en los datos reproducen las distintas inclinaciones de los medios en la conceptualización de Santillán y de sus allegados: su caracterización como delincuente y la representación negativa de sus familiares vs. una representación que le otorga al joven el beneficio de la duda y empatiza con el estado de conmoción que padeció la familia.

En la nota complementaria de *Página 12*, “Falta contención a pacientes”, a partir de la declaración de Rosita Ibarra, ex delegada gremial del hospital Eva Perón, se sitúa el episodio de violencia allí ocurrido en una problemática más amplia, que trasciende lo anecdótico de cada evento particular: la ausencia de contención a pacientes y familiares, la escasez de personal e insumos y la obsolescencia tecnológica en los hospitales. A esta carencia se suma otra, respecto del hecho puntual, expresada en la voz de los familiares de Pablo Santillán que ratifica de alguna manera ese beneficio de la duda sobre la controversia en torno a la atención que le brindaron: la falta de camas de terapia intensiva donde atenderlo.

Se formula, entonces, una crítica a un estado de cosas en el sistema hospitalario, en el que la falta explica que se repitan las violencias. El del Evita constituye un caso que la ejemplifica; y, a la vez, se nos induce a interpretar que esas carencias funcionaron como disparadoras del estado de “furia” de los familiares de Pablo Santillán y de la acusación que dirigen al hospital. En este sentido, esta nota abona nuestra interpretación de que se empatiza con la perspectiva de este grupo. Y, en este contexto, las tareas cuidadoras del personal de salud están marcadas por la carencia, pero que no emana, al menos en una primera instancia,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

de las personas, sino del propio sistema, cuyas falencias colocan a los trabajadores en una situación de vulnerabilidad en que la violencia se desata de manera frecuente.

Por su parte, la función del recuadro “Antecedente”, de *Clarín*, es plantear un hecho ocurrido en el hospital Mariano y Luciano de La Vega poco tiempo antes como parte del contexto de inseguridad en los hospitales bonaerenses, y, por lo tanto, del marco en el que se produjo el suceso tematizado en la nota principal. De ahí que se afirme un paralelismo entre los episodios en el subtítulo (“Un caso similar en Moreno”). Empero, hemos señalado oportunamente que lo común es que grupos de personas ajenas a los hospitales produjeron “destrozos”, ya que el disparador no fue un fallecimiento, sino que se trató de un enfrentamiento entre bandas rivales que se trasladó al nosocomio luego de que un “herido de bala” llegara en búsqueda de atención. Podemos agregar que en ambos casos hay violencias iniciales no vinculadas con el proceso de atención de la salud que tienen su desenlace en el espacio hospitalario y lo terminan afectando negativamente de un modo u otro.

En este caso, mediante la predicación de acciones materiales y de movimiento, se representa una escena cuyos protagonistas no son identificados con nombre y apellido, sino referidos de acuerdo con sus roles de agresores o con la posesión de armas, y cuyas acciones transforman a los trabajadores y pacientes en “testigos de una feroz pelea” y provocan así medidas de fuerza. Los hechos se refieren de manera bastante imprecisa, lo que es esperable en el espacio de un recuadro, pero cumplen su cometido de reforzar el sentido de reiteración de la violencia en el espacio hospitalario que señalamos a propósito de la nota principal.

Grupo B: Hospital Fiorito (Avellaneda)

Las tres noticias principales de este grupo dan cuenta del episodio de violencia ocurrido en el hospital Fiorito en noviembre de 2012. Nuevamente, *Página 12* y *La Nación* encuadran el hecho en el ámbito de lo social y de la seguridad, respectivamente. Mientras que la nota de *La Nación* es muy breve, *Clarín* le otorga un lugar destacado, dado que la complementa con otras tres, la sitúa en la tapa y en la sección *Tema del día*. De modo que en este caso no podemos determinar el encuadre a partir de su ubicación en el ejemplar.

En cuanto a cómo orientan la interpretación de las noticias en los titulares, *Página 12* opta por darle centralidad a la conceptualización del evento que, luego sabremos, resulta de los actos de los familiares del motociclista atropellado (“Una batahola en el Fiorito”). En el titular de la tapa, *Clarín* se focaliza en los actores sociales afectados por acciones físicas y verbales violentas y en su causa desencadenante (“Médicos agredidos y bajo amenaza casi

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

cuatro horas por una muerte”), y en el estado psicológico de los agresores en la página interior (“Furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven”). Y *La Nación*, en una experiencia psicológica negativa instalada en el hospital (“Miedo en el hospital Fiorito”).

Hay una cantidad importante de participantes en las notas de *Página 12* y *Clarín*, mientras que en *La Nación* no, probablemente por su brevedad. Se trata de usuarios de los servicios que requieren atención y de sus allegados, de actores individualizados y de colectivos pertenecientes al hospital o a instituciones gremiales, a entidades gubernamentales y a las fuerzas de seguridad. En *Página 12* y *Clarín* encontramos, como personajes del suceso previo al del hospital, al joven que falleció y al automovilista que lo atropelló, pero mientras que el primer diario no proporciona el nombre propio y lo denomina “joven motociclista”, *Clarín* informa que se llamaba Jonathan Chaparro, y además refiere al otro joven que también fue atropellado y murió en el hospital. Ambos identifican al grupo de familiares y amigos de Chaparro como responsables de la violencia en el nosocomio, y *Clarín* añade a los familiares del otro joven. *La Nación*, en cambio, señala como responsables a dos grupos de familiares de “dos motociclistas”, sin individualizarlos, y no menciona ni a quienes los atropellaron ni la presencia de amigos en los grupos de agresores.

En las tres noticias se establecen relaciones causales entre la consecuencia del suceso de atropellamiento (la muerte) y el episodio violento que tuvo lugar en el hospital, y entre este último y los sucesos posteriores a él. Estos últimos, en las notas de *Página 12* y *Clarín*, consisten en reclamos de los médicos y de los gremios dirigidos a la policía, por una actuación que consideraron deficiente, y a los organismos de gobierno, a los que les demandan mayor seguridad en los hospitales bonaerenses. En el caso de *Página 12*, esos reclamos, dirigidos puntualmente a la policía, al ministro de Salud Alejandro Collia y al Ministerio de Seguridad bonaerense, constituyen el tema secundario de la nota. En la de *Clarín*, en cambio, el tema secundario es el suceso de atropellamiento previo, y los reclamos y críticas de los médicos y los gremios pueden ser considerados como un tercer tópico, pero con la salvedad de que en este contexto tienen un desarrollo escueto. Luego, pasan a ser retomados en las notas complementarias “Policía muy lenta” y “Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses”. De nuevo, debido a su brevedad, la noticia de *La Nación* se diferencia de las dos anteriores. Por una parte, en la referencia a las muertes de los motociclistas queda establecida la relación causal entre estas y las agresiones de los familiares, pero no se desarrolla el hecho antecedente. El tema secundario, en este caso, corresponde a lo que en las notas de los otros diarios constituye la respuesta gubernamental

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

posterior: la reunión del ministro Collia con una autoridad policial y autoridades del hospital y gremiales para elaborar un plan de prevención de la violencia en los hospitales. Las medidas de fuerza gremiales son apenas mencionadas, y formuladas como una posibilidad. Por otra parte, mientras que las coberturas de *Página 12* y *Clarín* contextualizan el episodio a partir de la remisión a las circunstancias generales de seguridad en los hospitales, en *La Nación* no.

Al igual que en las noticias principales del primer grupo comparado, en estas tres es dominante la predicación de acciones por sobre el establecimiento de relaciones. En la de *Página 12*, entran en juego fundamentalmente acciones materiales que expresan relaciones causales (37,50 %) y las de reporte (30,35 %). En *Clarín*, en cambio, encontramos mayor cantidad de procesos verbales y de experiencia (35,95 %) y de predicaciones de existencia y movimiento (24,71 %) que acciones materiales (20,22 %). Y en *La Nación* ocurre lo mismo: el 38,46 % de las cláusulas contabilizadas consisten en procesos verbales, el 23,07 % en procesos de movimiento o existencia y en último lugar quedan los materiales (15,38 %). Pero cabe aclarar que, como en el grupo anterior de noticias, en este último diario la mayoría de los procesos verbales no expresan declaraciones, sino actos de intimidación que aportan a la representación de la violencia.

Con respecto al suceso previo que funciona como antecedente de la situación de violencia del hospital, *Página 12* representa a sus protagonistas de manera inespecífica: no se proporcionan sus nombres propios ni citan declaraciones de los familiares del joven fallecido que permitan obtener información alguna sobre él. Todo lo que sabemos es que fue atropellado e internado y que falleció. La descripción del atropellamiento es escueta y centrada en la condición de participante afectado del motociclista más que en la acción de atropellar del automovilista, dado que este último incluso en una ocasión es reemplazado como agente desencadenante del evento por un automóvil mediante un desplazamiento metonímico. Fuera de este acontecimiento inicial, ambos pasan a tener menos protagonismo en el resto de la nota, cuando se refieren los hechos posteriores, en los que pasan a ser pacientes de los médicos.

También en la nota de *Clarín* son representados en roles pacientivos, marcados por estructuras pasivas que expresan la acción de atropellar del auto y la de operar de los médicos. Pero, en contraste con *Página 12*, se construye una representación un poco más completa del motociclista, y así adquiere algo más de protagonismo. Pues, además del nombre, se ofrecen otros datos sobre su vida, y particularmente porque mediante la introducción de las declaraciones de sus allegados se da cuenta del atropellamiento de modo más exhaustivo. Esta

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

escena se describe mediante una dramatización que establece una continuidad entre lo que en ella sucede y el episodio violento del hospital tal que nos podemos imaginar a esos familiares y amigos observando a Chaparro tirado en el suelo, trasladándose rápidamente al nosocomio y estallando de furia. Se destacan la deshumanización del acto de atropellar y la representación de la reacción de los familiares y amigos del joven atropellado en el lugar del hecho. En el primer caso, mediante desplazamientos metonímicos, los identificados como responsables son objetos móviles (un auto y una ambulancia) en lugar de personas. E incluso es el cuerpo del joven el que se mueve producto del impacto, y, por ende, no interviene su voluntad; estrictamente, no interviene en la secuencia completa, que recrea cómo es interceptado, sus movimientos interrumpidos y encuentra un desenlace fatal. En el segundo caso, se dramatizan las reacciones de los amigos y familiares: se los representa padeciendo un estado de conmoción que va a funcionar como pivote para el episodio de violencia que protagonizan después en el nosocomio.

En *La Nación*, en cambio, los motociclistas apenas son aludidos. Se los presenta ya muertos, no se describe el suceso previo ni proporciona información alguna sobre ellos.

Con respecto a la situación de violencia que tuvo lugar en el hospital, en la nota de *Página 12*, se señala como responsables a los familiares y amigos del motociclista, al identificarlos como los agentes de acciones violentas que invaden un territorio, afectando a los médicos, los objetos y al propio hospital. Esta imagen se intensifica por el uso de cuantificadores en las denominaciones “cincuenta familiares y amigos” y “más de cincuenta personas” y por calificaciones del producto del evento que sintetizan una evaluación negativa de sus actos: “batahola”, “escándalo”, “agresión” y “violencia”. Aunque se trata de sustantivos que absorben procesos y, en consecuencia, no permiten la expresión de los participantes involucrados, en comparación con otros casos de otros actores cuya agencia en esta noticia está mitigada por diferentes procedimientos, observamos que se produce un efecto de mitigación del accionar de todo aquel que no pertenezca al grupo de allegados del joven, contraste que le otorga mayor peso al accionar violento de estos últimos. En este relato contribuyen las citas que se hacen de declaraciones de la delegada gremial María Teresa Sosa y del jefe de la guardia nocturna del hospital, Alberto Castañeda. Frente a sus dichos, se marca distancia enunciativa (el enunciador no responsabiliza por lo dicho), pero también les otorga credibilidad, dado que no hay indicios que indiquen rechazo y entre sus enunciados y el contexto lingüístico en el que se insertan se entablan relaciones conjuntivas aditivas.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En el caso de la noticia de *Clarín*, como ya anticipamos, el relato de las reacciones del grupo allegados a Jonathan Chaparro en el lugar en el que fue atropellado opera en la descripción de este episodio de modo tal que la traslación del estado de furia al espacio hospitalario resulta una consecuencia... ¿irrefrenable?, ¿inevitable? De hecho, son muchos los sustantivos que remiten a ese sentido, que muestran una calificación negativa de los actos de los familiares y amigos del joven y se ubican en línea con la dramatización de ese estado de ánimo exaltado que recae sobre terceros (“furia”, “descarga”, “agresiones”) y transforma el hospital en un espacio de “descontrol”, de “desborde” y de “confusión”. Una serie de acciones violentas, físicas y verbales, que se les atribuye construye una representación intimidante de estas personas. De nuevo, sus agresiones recaen sobre los médicos, a quienes amenazan, y sobre las instalaciones, y se presentan como la causa de las medidas de fuerza y los reclamos posteriores de los gremios de la salud. En esta construcción de una escena de “descontrol”, se puede interpretar la alusión al grupo de familiares del otro joven fallecido en el hospital como un dato de “color” que suma, dado que no es más que eso, una alusión de pasada. Luego, así como se dramatizan los acontecimientos del suceso previo, aquí también se dramatiza, por un lado, el nivel de virulencia de la amenaza (“Hagan algo porque los vamos a matar”) y, por otro, el estado de conmoción vivido (“mi hermano no, mi hermano, no”), en el que “mujeres” –que no se dice quiénes son– lloran. Por último, para dar cuenta de los hechos, se apela, principalmente, a los médicos, a Alberto Castañeda, María Teresa Sosa y Mariana, una testigo circunstancial. De nuevo, se muestra aceptación de estas versiones, que incluso se verifica en la apropiación de un dato ofrecido por ellos (la presencia de gente armada).

En *La Nación*, la asignación en bloque de la responsabilidad del episodio de violencia a dos grupos de familiares distintos, de dos motociclistas atropellados, conlleva la pérdida de precisión en la información. A estos familiares se les adjudica el mayor grado de agentividad en relación con los otros actores involucrados. De nuevo, como en *Página 12* y *Clarín*, se los representa como personas amenazantes y peligrosas, que agreden y amenazan a los médicos y que manipulan piedras y destrozan autos, conceptualización reforzada en la denominación “*encolerizados familiares*”.

En este contexto, en las tres notas, el personal de salud es el blanco de las agresiones y se los representa actuando activamente, efectuando actos de autopreservación y de huida (“atrincherarse”, “encerrarse”). En las de *Página 12* y *Clarín*, también adquieren protagonismo en las declaraciones que ofrecen luego acerca del evento en sí, sobre cómo se sienten frente a este tipo de situaciones y sobre sus críticas ante la reacción del ministro de Salud Collia y el

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

accionar de la policía frente al pedido de auxilio. En cambio, se mitigan sus actos asistenciales habituales como “internar” y “operar” –en la medida en que están implícitos pero no identificados como agentes– y su capacidad para detener las actividades, adjudicando, en cambio, la responsabilidad de decidir medidas reactivas al sindicato o, simplemente, en las referencias a un “paro” o “posibles medidas de fuerza”. De esta manera, se les resta agencialidad en lo que refiere a sus actividades cuidadoras y a la gestión de sus reclamos. En la nota de *La Nación* también se muestra activo al personal de salud en el acto de denunciar, y en esa denuncia se formula lo esencial de los hechos, pero no se mencionan el pedido de auxilio al 911 ni las críticas y reclamos que cobran especial relevancia en los otros diarios. De nuevo, dada su brevedad, se plantea lo elemental: el ataque, la denuncia, la planificación de medidas por parte de los distintos actores involucrados en la seguridad de los hospitales y la reacción sindical. La relación causal entre las demandas gremiales y esa planificación se puede inferir; lo que se pierde son los detalles acerca del suceso previo y del principal y los puntos de vista del personal de salud y de los gremios sobre los hechos y sobre la situación de inseguridad general en la que trabajan.

En los sucesos posteriores al episodio de violencia, en *Página 12* cobran protagonismo una serie de actores que gestionan la problemática: la comisión directiva del hospital, que da conferencias de prensa; el sindicato, que organiza el paro; la jefa de guardia del hospital, que hace la denuncia; el ministro Collia, que acude al hospital, se reúne con el comisario Perillo y representantes gremiales, dispone medidas y habla con la prensa; y el conjunto conformado por él, Perillo y representantes gremiales, que proyectan reunirse. Sin embargo, las gestiones de Collia indican medidas a futuro y otras constituyen indicaciones para que otros actores indeterminados efectivicen en un futuro, de modo que permanecen en un nivel de promesa. Si a esto se le suma que se citan las críticas que le hacen por sus dichos con respecto a lo sucedido en el hospital pero no su defensa (si es que la hubo), se construye de él una imagen negativa o que, al menos, puede sembrar dudas en torno a su capacidad para resolver el problema de la inseguridad en los hospitales¹²⁵. Por otra parte, se destacan las declaraciones provenientes del ámbito gremial, cuya vocera, la delegada Sosa, ofrece detalles de la escena, critica el accionar de la policía frente al pedido de auxilio de los médicos y denuncia la habitualidad de estos hechos en los hospitales, así como la falta de políticas para afrontarlos. A diferencia de lo que sucede con Collia, sí se cita la defensa del accionar policial que

¹²⁵ Le reprochan el haber minimizado lo sucedido en sus declaraciones a la prensa.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

esgrime el comisario Perillo. Pero también de él se construye una representación negativa, puesto que, cuando se cita su réplica, se observa que el enunciador *Página 12* no se responsabiliza por sus dichos, a los que modaliza y enmarca de tal modo que termina imponiéndose la acusación de Sosa. Por consiguiente, se muestra aceptación frente a lo enunciado por los trabajadores y los gremios, y, en cambio, una actitud de reserva ante el discurso de los representantes de las fuerzas de seguridad y del gobierno bonaerense.

En cuanto a los sucesos posteriores en la nota de *Clarín*, si bien se da cuenta de una intervención y del anuncio de medidas futuras por parte del Ministerio de Seguridad, lo predominante son las declaraciones del personal de salud y de los gremios, que, como en *Página 12*, se muestran muy críticos de la policía, del Ministerio de Seguridad y del ministro de Salud. También aquí se evoca la queja de Sosa por la falta de seguridad en los hospitales bonaerenses, y, en todos estos casos, el modo en que se recontextualizan los enunciados ajenos muestra un acuerdo en relación con estos “pases de factura”. En el caso del reclamo dirigido a la policía, la adhesión se manifiesta en el establecimiento de una relación de causa y consecuencia que supone la aceptación de lo dicho por los médicos y los gremios y en una actitud de reserva frente a la respuesta de la policía. En el caso del reclamo al Ministerio de Seguridad, en el establecimiento de una relación de oposición entre lo prometido por este y la percepción que tienen en el gremio de estas promesas que indica una actitud de reserva frente a ellas. Luego, al igual que en la nota de *Página 12*, no hay posibilidad de réplica para el ministro Collia, ya que se citan sus palabras, a continuación la percepción que de ellas tiene el gremio y se cierra la secuencia con la voz de Sosa. Aunque ella cuestiona al Ministerio de Seguridad, ambas críticas se enlazan de tal manera que terminan presentándose como las fallas de un todo gubernamental que no da respuestas.

Finalmente, acerca de los sucesos posteriores en *La Nación*, ya señalamos que se refieren las denuncias de los médicos y la anticipación de posibles medidas de fuerza. No hay mención de las críticas, y sí, en cambio, de la reunión entre autoridades del hospital y representantes gremiales con Collia, quien se mueve en el espacio, pero no parece tener demasiada incidencia en términos de acciones concretas, más que la de planificar a futuro.

La nota complementaria de *Clarín* titulada “Policía muy lenta” presenta una incongruencia entre la formulación del tema en sus titulares de tapa y la página interior y el desarrollo en el cuerpo del texto. De acuerdo con lo allí expresado, se tematiza la denuncia de los gremios de la salud a la policía por la demora en auxiliarlos durante la situación de violencia vivida en el hospital Fiorito. Y si bien eso está, se articula con el tema secundario –

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

las recriminaciones a las autoridades provinciales de las carteras de Seguridad y Salud por la inseguridad en los nosocomios– de manera tal que se termina significando que es la falta de políticas activas de estos ministerios lo que enfrenta a los médicos y a las fuerzas de seguridad. Es decir, se presenta como la causa primera de que la policía no haya prestado auxilio de la manera esperada y, en definitiva, el Fiorito se haya convertido en “tierra de nadie”.

En la construcción de este sentido interviene de manera decisiva el uso estratégico de declaraciones provenientes de los gremios. A partir de una cita, se plantea una oposición entre ellos y el Ministerio de Seguridad: mientras que los primeros quedan definidos como los actores que convocan a las autoridades gubernamentales para elaborar una “política de seguridad activa” que determine el rol de la policía en los hospitales, se muestra a esas autoridades con una actitud apática (idea reiterada en otra secuencia en la que se sugiere que “miran para otro lado” y que reaccionaron recién luego de lo sucedido en el Fiorito). Ahora bien, como el desarrollo de esa oposición comienza con una sola remisión a la fuente de la información y la distancia que se establece respecto del discurso referido es mínima (no se utilizan comillas), el enunciador se responsabiliza por lo enunciado en ese discurso y manifiesta un alto grado de adhesión con el punto de vista gremial. Incluso al punto tal de que, en un determinado momento, no es claro “quién” está hablando, de modo que resulta difícil diferenciar las voces. En cambio, cuando se refieren las críticas de la delegada Sosa a la policía y la réplica de esta última, no hay indicios de que se adhiera a una u otra versión de lo ocurrido. Sí podemos hipotetizar que en esta nota se le otorga a la voz policial el derecho a réplica esbozado muy vagamente en la nota principal y que la reproducción de este desacuerdo está al servicio de poner en “escena” ese enfrentamiento para argumentar que, por la falta de políticas activas (del gobierno bonaerense), “se volvió a cortar por lo más fino”.

En la segunda nota complementaria de *Clarín*, “Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses”, ocurre algo similar a lo observado en la anterior: se formula en el título como tema la convocatoria al paro de actividades, y luego termina teniendo más peso su articulación con el tema secundario, que es la reiteración de los hechos de inseguridad en los centros de salud en Argentina, que se presenta como la causa más general de la medida de fuerza (la inmediata es el evento violento ocurrido en el hospital Fiorito). Claramente, la causa forma parte del tema principal, pero de acuerdo con los encabezamientos, podríamos esperar más

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

detalles sobre la convocatoria y las características del paro. Y, sin embargo, todo lo que se dice es el día, horario y la cantidad de hospitales convocados por el CICOP.¹²⁶

A partir de un uso estratégico de las declaraciones de Yabkowsky, se construye la idea de que la inseguridad es un problema de falta de personal policial en los hospitales y que la dotación policial con la que cuentan es insuficiente. En una primera secuencia del discurso del gremialista, se opone lo que él considera necesario para que haya seguridad a lo que el enunciador evalúa ocurre de hecho: “la realidad, hoy, *está* lejos de esa cifra” y “la cantidad de efectivos *no es* suficiente”. Estas últimas son seguidas de otra cita a Yabkowsky, quien afirma, justamente, que la cantidad disponible no alcanza para el nivel de violencia vigente. Así, las evaluaciones del enunciador *Clarín* quedan justificadas y se expresa total adhesión al punto de vista gremial. A su vez, queda fundamentada la afirmación sobre ese nivel de violencia que superaría al personal disponible –y que muestra que lo sucedido en el Fiorito no es un hecho aislado– en la referencia a otros sucesos y en otra cita al sindicalista en la que este apela a una fuente de autoridad a partir de la cual se ofrecen datos que otorgan credibilidad a la construcción del sentido de habitualidad de la violencia en los hospitales: la investigación realizada por Intramed en Argentina y en España sobre la violencia contra los médicos.

En síntesis, la repetición de las violencias, en sí misma, es condición suficiente para justificar el paro de actividades. Pero, además, dado que también se identifica la insuficiente cantidad de policías como la causa de la inseguridad en los hospitales, y la dotación es algo que depende de decisiones gubernamentales, entonces, a su vez, la causa de la recurrencia de estos hechos se ubica en una falencia del Estado provincial. Es en este sentido que interpretamos la cita con la que finaliza la nota: “Nos indigna que el ministro de Salud minimice los hechos y niegue la realidad”.

Por último, en la nota relacionada de *Clarín* “Venganzas, destrozos y amenazas” –que tematiza situaciones de violencias ocurridas en diferentes hospitales de CABA (el Santojanni, el Gutiérrez y el Penna) y en el domicilio de un paciente, en la misma ciudad– encontramos un punteo de cinco hechos con diferentes desencadenantes: la comunicación de fallecimientos, otros problemas vinculados con el proceso de atención de la salud y el traslado de reyertas externas al interior de los nosocomios. Cabe señalar que, junto con la nota de *Página 12* en que una de las voceras del grupo de familiares señala la espera en la atención

¹²⁶ La reafirmación del rol de decisor de las medidas de fuerza de los gremios mediante nominalizaciones que evitan la mención de los agentes que las llevan a cabo es una constante a lo largo de todo del corpus.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

como un problema, este es el único ítem informativo en el corpus en el que se refiere la espera para recibir atención como factor desencadenante de las agresiones¹²⁷. Factor cuya existencia, dicho sea de paso, el enunciador parece poner en duda (“*Aparentemente* enfurecida por una larga espera y disconforme con la *supuesta* falta de respuestas de los profesionales [...]”).

Los sucesos de los que se da cuenta son ejemplos de la presencia de la violencia en la salud pública y se relacionan con la nota principal porque forman parte de la problemática de la inseguridad, en tanto “antecedentes de un problema que crece”, tal como se indica en el encabezamiento. La construcción de esta idea del espacio hospitalario invadido por la violencia se encuentra en las acciones –materiales, de movimiento y verbales– que se adjudican a estos agresores y que recaen sobre trabajadores de la salud u objetos. Este sentido se refuerza, en uno de los casos, por la actuación colectiva (“un grupo de 60 personas”) y, en otro, por la pertenencia de los agresores a grupos socialmente considerados peligrosos (barras brava). Asimismo, por la reproducción de un acto verbal intimidante que recrea la crudeza de la agresión y nos conduce imaginariamente al momento de su enunciación original (“Ahora te toca a vos”). También, en la mención a una numerosa cantidad de sustantivos que sintetizan acciones y verbalizaciones violentas –tales como las del titular y algunos de los subtítulos que encabezan los diferentes hechos referidos (“Destrozos en el Santojanni”, “Golpes en el Gutiérrez” y “Amenaza de muerte”)– cuyos responsables en algunos casos se pueden recuperar del contexto lingüístico inmediato y en otros no. Esta identificación no parece ser lo relevante, así como tampoco las precisiones acerca de los eventos previos de violencias que se plantean como antecedentes a los ocurridos en los hospitales, sino la profusión de términos asociados al campo semántico de la violencia y el vandalismo.

Con respecto a los responsables de las agresiones, cabe destacar, por un lado, la presencia de pacientes en ese rol, y por otro, la de mujeres, que actúan juntas o acompañadas por familiares. En cuanto a lo primero, que no hayamos encontrado a pacientes en las notas principales era previsible por el hecho de que o bien se hallaban convalecientes o bien ya habían arribado fallecidos a los hospitales, pero, salvo en esta, tampoco lo hacen en las notas complementarias ni relacionadas. Y lo segundo llamó nuestra atención porque, en los casos en los que participan mujeres, forman parte de grupos conformados también por hombres, quienes son señalados como los más activos en el ejercicio de la violencia.

¹²⁷ Estrictamente, la demora no es la única causa de la explosión de la violencia en el caso de la familia de Pablo Santillán. Pero si nos situamos en su perspectiva, contribuyó, dado que acusan al hospital Evita haber demorado la atención de su familiar.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Grupo C: Hospital Mercante (José C. Paz)

Las tres noticias principales de este grupo tematizan medidas anunciadas por el gobierno bonaerense para mejorar la seguridad en los hospitales. A diferencia de *Clarín* y *La Nación*, cuyas notas son más extensas y las sitúan en sus tapas, la de *Página 12* es muy breve. De nuevo, encuadran la problemática en los ámbitos de lo social, lo policial y de la seguridad.

En su titular, *Página 12* formula de manera general la problemática y el ámbito en el que esta se inscribe: “Seguridad en hospitales”. En el de la tapa de *Clarín*, en cambio, ese ámbito queda definido como un espacio de una intervención futura y se refieren los actores afectados por esa acción (“Pondrán a la Infantería a custodiar hospitales”), y en la volanta se añade la causa (“Por la inseguridad”), dejando establecida la existencia de esta problemática, mientras que quedan sin identificar los agentes ejecutores de la medida. El titular de la página interior es prácticamente idéntico. El de la tapa de *La Nación* es muy similar al de *Clarín*, ya que refiere un participante afectado y otro beneficiado por una finalidad: “Infantería para proteger a los médicos”. Y, en el de la página interior, se expresa la causa –como en la volanta de *Clarín*–, también dejando afirmada la presencia de la violencia en el espacio de la salud de la provincia: “Violencia: envían a la Infantería a los hospitales bonaerenses”.

Nuevamente, en las tres noticias, un suceso previo de violencia (esta vez, la agresión a una anestesista del hospital Mercante) funciona como antecedente del tema principal. Así, encontramos dos series causales: el ataque como disparador de las medidas de fuerza; y el ataque y las medidas de fuerza como disparadores de las decisiones del gobierno bonaerense. Mientras que en *Página 12* la agresión es solamente mencionada, en los otros diarios constituye, junto con los consecuentes reclamos del personal de salud, el tema secundario de las notas. En las de *Clarín* y *La Nación*, también se contextualizan las medidas decididas por el gobierno mediante declaraciones que refieren las circunstancias actuales de inseguridad en los hospitales públicos bonaerenses y mediante otros ítems informativos (un recuadro, en las dos coberturas, y una nota complementaria en *La Nación*).

En las tres notas, volvemos a encontrar un dominio de predicaciones de acción por sobre el establecimiento de relaciones. Esta vez, entre los procesos pseudotransactivos, además de los verbos de reporte, cumplen un rol destacado aquellos que manifiestan experiencia mental, en las referencias al gobierno provincial como agente decisor. En la nota de *Página 12*, domina la expresión de acciones materiales que indican relaciones de causa y efecto, seguidas de las que expresan verbalizaciones o procesos mentales (44,44 % vs. 22,22

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

%), y en ambos casos el protagonismo corresponde al ámbito gubernamental. En cambio, en *Clarín*, encontramos una idéntica proporción de acciones materiales y de reporte o de experiencia (30 %), y en *La Nación* ocurre exactamente lo mismo (35,21 %). En estos últimos dos diarios, se distribuyen en una multiplicidad de participantes, en vinculación con la descripción de la violencia sufrida por la anestesista, las consecuentes demandas y acciones gremiales, las acciones y anuncios del gobierno bonaerense o de sus representantes y la evocación de declaraciones referidas a las situaciones de violencias que suelen tener lugar en el hospital Mercante o a reclamos realizados en el pasado a las autoridades gubernamentales.

Acerca del suceso de violencia del hospital Mercante, como ya anticipamos, en la nota de *Página 12* solamente se menciona una “agresión” a una médica anestesista de ese nosocomio y se identifica la ketamina como una sustancia que puede motivar el ingreso de delincuentes en los hospitales, para dejar establecido el antecedente de las medidas del gobierno y enmarcar una de las decisiones tomadas.

Clarín, en cambio, hace una descripción detallada. Se representa una escena de asalto violenta en la que interactúan los “atacantes” y la médica y se recrean el momento del abordaje en que es tomada por sorpresa y una suerte de “negociación” en torno al botín. Se mueven en el espacio y hablan: ellos exigen y ella intenta disuadirlos. Aunque es mostrada activa en su intento de defensa, se trata de una reacción ante el rol de paciente en que es puesta por sus “agresores”. Así quedan representados como víctima y victimarios, de modo que la secuencia completa configura un “ataque” cuyo nivel de virulencia se sintetiza en “una brutal golpiza” (evaluación explicitada en “La golpiza fue brutal”). Como fuente de información, se apela fundamentalmente a las declaraciones de la doctora Eleonora Rossi, directora ejecutiva del hospital Mercante. Pero también a las asociaciones gremiales CICOP Y ATE, a la dirección del nosocomio y a la policía bonaerense, que discrepan en un punto: los gremios denuncian que hubo abuso sexual y el hospital y la policía lo desmienten. Como venimos observando en la mayoría de las notas, no se asume responsabilidad por lo dicho en el discurso referido, pero mientras que en la evocación del relato de Rossi no hay marcas que indiquen dudas acerca de la veracidad de su descripción, respecto del posible abuso se expresa reserva frente a la afirmación de los gremios, y en este sentido se le da más crédito a la desmentida del hospital y la policía.

En la nota de *La Nación*, aunque la referencia a este hecho es más breve, también acciones materiales y verbales representan la violencia ejercida sobre la médica, cuyo rol pasivo y de experimentante del ataque queda destacado en estructuras pasivas en las que se

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

quita del foco a los “dos delincuentes” (o “dos desconocidos”). No obstante, el rol de agente de estos últimos está expreso y, si se compara su representación con el alto grado de mitigación de las acciones de los otros participantes en juego, se puede sostener que se realizan los actos de los atacantes. Al suceso en sí, conceptualizado como “ataque a golpes” y “golpiza”, se le atribuye agencia, ya que se presenta como la causa de una “gran preocupación y temor” que llevó al gobierno a tomar decisiones para mejorar la seguridad en los hospitales.

Ahora bien, en relación con esas medidas, en la nota de *Página 12* se representa al gobierno bonaerense en su carácter de decisor y gestor, y a su ministro de Salud como el vocero encargado de anunciarlas. Los actos que implican su ejecución están planteados en tiempo futuro, de modo que tienen un valor propositivo, y, entre ellas, a diferencia de lo que veremos en las notas de los otros dos diarios, no se menciona en absoluto el envío de agentes de Infantería a los centros de salud, dato que va a ser muy destacado por las notas de *Clarín* y *La Nación*. Se menciona, en cambio, establecer “una división mayor entre el área de consultorios e internación y horarios de visita más estrictos”, proveer más botones antipánico y retirar la ketamina de los nosocomios. Esto explica por qué mientras que en el titular de *Página 12* el término destacado es “seguridad”, en los otros dos diarios es la Infantería. Evidentemente, hay una discrepancia aquí entre lo que los medios consideran es el elemento clave para resolver la problemática de la inseguridad en los centros de salud.

En la nota de *Clarín*, se representa a distintos actores del ámbito gubernamental –el ministro Collia, los ministerios de Salud y de Seguridad y sus voceros– anunciando medidas, gestionándolas y disponiendo del destino de los agentes de la Infantería, que resultan ser los afectados por sus acciones. Y, por otra parte, actúan de manera conjunta los trabajadores, las autoridades provinciales y una autoridad policial. De manera que se muestra un despliegue importante en torno a la gestión de la seguridad luego de lo ocurrido en el Mercante. Sin embargo, cabe señalar que, en lo que refiere al rol del gobierno bonaerense, como en *Página 12*, sus acciones también se plantean como no concretadas aún –justamente por ser futuras– pero, en contraste con lo encontrado en ese diario, se le resta peso a su carácter agentivo cada vez que se omite su mención como agente responsable y motorizador de las medidas o estas se presentan como posibilidades (“se anunció”, “refuerzo”, “se incorporarían”).

En la nota de *La Nación* también se representa al gobierno bonaerense en su rol de evaluador de la situación y de tomador de decisiones y se le atribuyen actos de refuerzo del personal de custodia y de provisión de equipamiento de elementos de seguridad para los hospitales. Los actores particularizados protagónicos en este sentido son los ministros de

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Salud y de Seguridad, Collia y Granados, quienes actúan de manera conjunta e individual (el primero anuncia las decisiones tomadas y el segundo lleva a cabo una acción concreta de intervención en la situación). Pero, de manera similar a lo que ocurre en la nota de *Clarín*, la mayor parte de las veces el rol de decisor y de futuro ejecutor de medidas del gobierno debe ser repuesto por contexto, porque sus acciones son mitigadas en diferentes oportunidades, mediante distintos procedimientos (“se enviarán/instalarán/trabajaba”, “el refuerzo”, “se explicó”, “se decidió”, “la decisión se tomó / fue tomada”). La medida que se destaca es el envío de agentes de Infantería a los hospitales, a diferencia de *Página 12* y en coincidencia con *Clarín*. También, al igual que en este último diario, los efectivos resultan ser pacientes del gobierno, de manera tal que, aunque se resalte su función de custodia, son equiparados a una “herramienta” o “elemento de seguridad” al ser representados como un objeto de manipulación del gobierno (“ampliar la custodia”) o una posesión de los hospitales.

En cuanto a la representación de los trabajadores de la salud de la provincia de Buenos Aires, en la nota de *Página 12*, aunque se establece la causalidad entre su acción de protesta y las decisiones del gobierno, se les resta fuerza al momento de expresar sus reacciones por lo sucedido en el hospital Mercante (“repudio”) y de exigir soluciones al gobierno bonaerense (“demanda”). En *Clarín*, se representa a los gremios anunciando medidas de fuerza que se efectivizan en los hospitales bonaerenses en general, que se pliegan al paro convocado, y en el Mercante en particular. Mediante nominalizaciones, como “paro”, “repudio” y “reclamo”, se resalta el poder de decisión de los gremios en detrimento de la mención del personal de salud como el actor social capaz de llevar adelante medidas de fuerza. Esto último, con los mismos términos, ocurre en la nota de *La Nación*, donde además no se dice que los médicos del hospital Mercante solamente van a atender las urgencias, sino que “se atenderán”. Considerando la brevedad de la nota y que el protagonismo es el gobierno provincial, en la nota de *Página 12* la presentación sintética de los actos del personal de salud puede deberse a razones de economía. En cualquier caso, se verifica en los tres diarios una tendencia a restarles agencia a estos participantes, en relación con sus demandas y sus actividades como productores de salud.

Con respecto a las declaraciones que dan cuenta de la habitualidad de la violencia en los hospitales, en el caso de *Clarín*, las de la doctora Rossi y de una empleada no identificada se introducen de tal manera que sirven de argumentos para una evaluación del enunciador: “La violencia y la inseguridad son algo habitual en los hospitales públicos”. Por su parte, en *La Nación*, encontramos citas del discurso de los médicos, los sindicatos y la presidenta del

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

CICOP, Viviana García, que expresan hartazgo y plantean críticas a las entidades gubernamentales. Se destacan dos en particular, una en la que se refieren demandas realizadas en el pasado al Ministerio de Seguridad que no habrían sido cumplidas y otra acerca del estado de la seguridad en relación con la dotación de policías en los hospitales. Por el modo en que se recontextualizan en el discurso esos enunciados ajenos, interpretamos que en esta nota se adhiere a esas críticas, que incluyen dos evaluaciones que construyen una representación negativa del gobierno bonaerense y en particular de las gestiones de Salud y Seguridad en la problemática de la violencia en los hospitales: “el gobierno está en falta” y “la dotación (de policías) es insuficiente”. Si a esto les sumamos el debilitamiento de la fuerza de su rol de agente y que se explicita que el ataque ocurrido en el Mercante “obligó” al gobierno de Daniel Scioli “a *improvisar* un operativo de seguridad”, entonces, se le resta también credibilidad con respecto a los anuncios y medidas actuales.

El recuadro “Antecedentes de una violencia que no para”, de *Clarín*, fundamenta la evaluación de la nota principal según la cual la violencia y la inseguridad son habituales en los hospitales bonaerenses (relación marcada incluso por el enunciador, que luego de plantearla, nos remite al recuadro). En él se da cuenta de diferentes hechos de violencias ocurridos en nosocomios de distintas localidades de la provincia de Buenos Aires, de manera que –como lo indica su título– en conjunto cumple la función de antecedente que forma parte del contexto de la nota principal.

De los identificados como responsables se predicen acciones físicas, de movimiento y existencia y, en menor medida, verbales, que representan escenas de intromisión violenta y amenazante en el espacio hospitalario. Son referidos de manera muy general, mediante sustantivos que enfatizan el carácter colectivo de las agresiones, las características que los definen según sus actos o su filiación con personas vinculadas con el mundo de la delincuencia (familiares de un “herido de bala”, de un “ladrón”, “una banda”, “asaltantes”), y los afectados son la policía, los médicos y las instalaciones. De los seis sucesos, solo dos se producen en situaciones de atención de la salud, cuando personas heridas en eventos violentos previos (sobre los que no se ofrece demasiada información) requieren atención; en el resto de los casos, se trata personas que acuden a los efectores con intención de robo, y algunos hechos de este último tipo transcurren fuera de los recintos (en el estacionamiento). Los médicos vuelven a cumplir el rol de pacientes y su agencialidad, una vez más, es mitigada.

La ausencia de datos precisos sobre situaciones de violencias que se trasladan a los hospitales también caracteriza al recuadro de *La Nación* “Golpes, peleas y atrincherarse para

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

sobrevivir”. Incluso, el nivel de generalidad en la asignación de responsabilidades en este caso es mayor. Pues se da cuenta de tres hechos ocurridos en tres centros de salud de la provincia, y en solamente uno se identifica como agresores a los parientes y amigos de un joven que falleció, mientras que en los otros dos casos los responsables deben ser recuperados a partir de la información del contexto, porque son presentados bajo la forma de abstracciones: “el ataque” y “un enfrentamiento entre bandas rivales”. Los afectados por las agresiones son el personal de salud y usuarios de los servicios (médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares); los disparadores de la violencia, un fallecimiento, un problema en el proceso de la atención (sobre el cual no se dice nada) y un conflicto externo que se dirime en el hospital. Es decir que se reproducen el mismo tipo de desencadenantes, actores y acciones que venimos encontrando a lo largo del corpus. En este sentido, considerando que los hechos son separados por subtítulos que indican fechas, volvemos a encontrar la idea de que la problemática se reitera de manera sostenida. Al igual que el recuadro de la cobertura de *Clarín*, este también forma parte de la contextualización de los tópicos abordados en la nota principal.

Por último, la nota complementaria de *La Nación*, titulada “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”, también refuerza el sentido de habitualidad de la violencia en los hospitales, dado que tematiza ese estado de inseguridad. Se establecen el contexto de seguridad en el que se produjo el hecho del hospital Mercante y la reacción gubernamental abordados en la nota principal de la cobertura. Lo sucedido allí y las posteriores medidas de fuerza constituyen el tema secundario y el “caso” que fundamenta la afirmación del título.

El discurso referido de los trabajadores de la salud es lo dominante, y es utilizado estratégicamente para fundamentar una evaluación del estado de situación expresada en el comienzo de la nota: “los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires no son aislados”. Esta afirmación se sustenta con la declaración que se plantea reformulada en el título, en la que Sandra Salazar, una médica del Mercante, afirma el carácter cotidiano de los delitos. A partir de sus dichos, se concluye que no son casos aislados, y por extensión, el del Mercante es uno más entre otros. Luego, en relación con este caso particular, se predica la existencia de personal de seguridad civil y policial en el hospital, existencia a la que se le oponen dichos del enfermero Aranguren que sugieren que no es suficiente. De esa insuficiencia, se siguen las consecuencias para los trabajadores y usuarios de los servicios de salud (robos y arrebatos), de modo que se circunscribe la causa de la inseguridad a la carencia de personal destinado a disuadir y reprimir el delito. También suman las citas a Eleonora Rossi, en cuyo discurso se reafirma esta falta de seguridad en el Mercante,

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

se reitera información de la nota principal y se agrega una nueva que, se sugiere, constituye una medida reactiva ante lo sucedido: la presencia posterior de dos efectivos de Infantería para evitar nuevos hechos de violencia en el hospital.

Grupo D: Hospital San Martín (La Plata)

En este último grupo de noticias se tematiza el episodio de violencia ocurrido en julio de 2015 en el Policlínico San Martín de La Plata. En él –recordemos– familiares y amigos de Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, el joven que murió allí luego de ser apuñalado en la cárcel, agredieron a personal de salud y de seguridad cuando tomaron conocimiento del fallecimiento. Y una vez más, *Página 12*, *Clarín* y *La Nación*, encuadran la problemática en los ámbitos de lo social, lo policial y de la seguridad, respectivamente.

Mientras que el titular de *Página 12* destaca el acto principal de los agresores apelando a una expresión coloquial (“A las piñas en el hospital”), *Clarín* opta por expresar la relación causal entre el suceso previo y el principal que es objeto de la noticia, al que califica de acuerdo con una evaluación del estado psicológico de sus responsables (“Un homicidio en prisión desató una noche de furia”). El titular de *La Nación* también hace foco en esa conexión causal, pero conceptualiza el evento de manera imprecisa, ya que “incidentes” puede sintetizar desde un intercambio verbal desafortunado hasta una agresión física (“Incidentes en un hospital por la muerte de un preso”).

Aunque de distinta manera –debido a la brevedad de la nota de *La Nación*– los tres diarios coinciden en el tema secundario, que es el suceso previo de la cárcel. Y, en el caso de *Clarín*, se contextualiza el tema mediante la referencia a información histórica sobre la creación de la Mesa por los Hospitales Libres de Violencia y mediante un recuadro que refiere hechos previos ocurridos en hospitales públicos.

Con respecto a qué se predica sobre las entidades involucradas, en este último grupo se reitera el dominio de las predicaciones de acción por sobre el establecimiento de relaciones que venimos observando en todas las notas del corpus. En este caso, en las de *Página 12* y *Clarín*, encontramos una mayoría de procesos materiales seguidos de verbales y de experiencia (44,68 % y 27,65 %, y 33,89 % y 23,72 %, respectivamente), mientras que en *La Nación* la mayoría de los procesos de acción material es seguida por aquellos que expresan movimiento (57,14 % y 14,28 %). Estas predicaciones, en *Página 12* y *Clarín*, se distribuyen entre una cantidad importante de participantes, principalmente grupos, que o bien forman parte de la secuencia que tuvo lugar en la prisión, y de eventos posteriores a ella, o bien de la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

ocurrida en el hospital y también de sucesos posteriores, dentro de los que incluimos las declaraciones. Dada su brevedad, en *La Nación* relevamos menor cantidad de participantes.

En relación con lo sucedido en la cárcel, en ninguna de las notas encontramos información acerca de las causas de esa situación de violencia inicial. Además del estado de privación de la libertad, se refiere la existencia de una “pelea” (o “disputa”), un “homicidio” y un “puntazo”, pero no se identifican personas con nombre y apellido. Por consiguiente, no sabemos por qué ni cómo fue exactamente la reyerta. En el caso de *Clarín*, la falta de información detallada se traslada incluso al modo en que informa sobre los hechos (por ejemplo, mediante el modalizador lógico “aparentemente”, en el momento de plantear qué fue lo que le sucedió al joven en la cárcel).

Los participantes más relevantes de este suceso previo son, en la nota de *Página 12*, el joven Reinaldi Cornejo, los internos del pabellón y personal del Servicio Penitenciario bonaerense y de la DDI que llevaron a cabo diligencias con posterioridad al evento. Excepto a Reinaldi, a todos se les atribuye protagonismo, pero sin explicitar en todos los casos su carácter activo, dado que muchas acciones se presentan sin agentes identificables (particularmente, en el caso de los agentes de las fuerzas de seguridad). También se presupone la existencia de un recluso no especificado que lo apuñaló, al igual que en *Clarín*, donde encontramos los mismos participantes excepto al personal de la DDI. En *La Nación*, también actúa el Servicio Penitenciario y sí se menciona otro recluso, aunque no se especifica mucho más sobre él. Y, en las notas de los tres diarios, se representa a Reinaldi Cornejo en un rol pasivo, afectado por las acciones de otros, en referencia a esta secuencia de la cárcel primero y luego en la del hospital. Se describe su estado de encarcelamiento al momento de ser apuñalado, su consecuente traslado al nosocomio y su ulterior muerte, pero no se le adjudica agencia alguna. En las notas de *Página 12* y *Clarín* no se apela a declaraciones para dar cuenta de este suceso previo, pero, a juzgar por la cantidad de datos de índole policial y por la ausencia de referencias a fuentes de información, interpretamos que lo que se presenta es, justamente, la versión del Servicio Penitenciario, respecto de la cual no se toma distancia ni se duda. En *La Nación*, en cambio, se apela a fuentes no particularizadas del Ministerio de Justicia provincial, y también se muestra aceptación respecto de la poca información que se ofrece a partir de ellas.

En relación con lo sucedido en el hospital, en los tres diarios se identifica como los responsables de los hechos a los allegados del joven fallecido; en el caso de la nota de *Página 12*, se trata de “los familiares de un preso asesinado/ del detenido” y de “los familiares y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

amigos de la víctima”, mientras que en *Clarín* y *La Nación* no se menciona a los amigos, sino a los “familiares del detenido” y “los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi”, y a “un grupo de entre 15 y 20 personas” compuesto solamente por familiares, respectivamente. En *Página 12*, sus actos con calificadores como “desmanes”, producen “serios destrozos” y “serios incidentes” y afectan al jefe de Emergencias, Martín Recalde, a los médicos y al grupo conformado por las enfermeras y los custodios de seguridad. Son mostrados muy activos en lo que a procesos físicos refiere, y, en cambio, no hay lugar para la expresión de sus voces cuando son considerados colectivamente. Sí, en cambio, se refiere un proceso verbal de una persona individualizada del conjunto, que es su hermana Silvia Reinaldi, quien provee un dato acerca de cómo comenzó la secuencia en el hospital. En *Clarín*, se refuerza el carácter “violento” de este grupo representándolo en estado de furia, los pacientes afectados son los mismos y se añaden dos policías. También se evoca la voz de la hermana de Reinaldi Cornejo, pero en un destacado que no es un extracto del cuerpo, y que parece cumplir la función de aportar una cuota de dramatismo que en realidad no está en la noticia. En *La Nación*, se refuerza el carácter colectivo de la acción violenta en la referencia al grupo “de 15 y 20 personas” y se representan actos de agresión en el movimiento de llegada al nosocomio y de ataque a Recalde y a personal médico, pero no se señala como afectados al grupo de las enfermeras y los custodios de seguridad.

Ahora bien, en *Página 12*, la mayoría de los actos considerados violentos de este grupo se formula en voz pasiva o bien son aludidos mediante sustantivos, pero en el primer caso el grupo de allegados del joven es explicitado como agente de las acciones, de modo que el efecto de la pasivización es que quedan destacados sus afectados. En la nota de *Clarín*, encontramos, en cambio, una cantidad importante de referencias a sus actos en que se omiten los roles de agentes de esos procesos físicos, también en estructuras pasivas, pero fundamentalmente en nominalizaciones. Sin embargo, se reponen con facilidad como los responsables de la violencia; e incluso, para referir el momento más crítico del acontecimiento, se utiliza una metáfora vinculada con la salud (“el pico de tensión”), que vuelve a enfatizar, como en el titular, el estado psicológico de este grupo de personas. En este caso, el énfasis en ese estado no los exculpa, ya que su proceder es evaluado como una “reacción desmedida y sin motivo”. Por su parte, en la noticia de *La Nación* la acción violenta de los familiares de Reinaldi Cornejo no se mitiga.

Para dar cuenta de estos hechos, en *Página 12*, se apela a la declaración ya mencionada de la hermana del joven (que no aporta un punto de vista diferente, sino que, al

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

contrario, es cohesivo con el relato), a la institución hospitalaria y a sus trabajadores. Una vez más, no se asume responsabilidad con respecto a lo dicho en los enunciados citados, pero se establecen relaciones conjuntivas consecutivas y aditivas entre ellos y los contextos que los enmarcan, de manera que se muestra aceptación de las versiones ofrecidas por ellos. En *Clarín* se apela a “testigos de los incidentes” (sin especificar si son trabajadores o usuarios de los servicios) y a “fuentes sanitarias” (que, deducimos, corresponden al Ministerio de Salud, por una referencia previa a un informe que de allí proviene). En ambos casos, aunque nuevamente se toma distancia enunciativa, se muestra credibilidad frente a las declaraciones, dado que estas versiones son cohesivas y consistentes con la perspectiva del enunciador; de hecho, abonan el énfasis planteado en el titular en el estado de “furia” de los familiares. En *La Nación*, no se evocan fuentes, de modo que el enunciador se hace responsable de la información que ofrece, que coincide con la brindada por las fuentes sanitarias en *Clarín*.

Con respecto a los pacientes de las agresiones, mientras que en *Página 12* y *Clarín* cumplen un rol activo en el intento de disuasión de los agresores (ante el cual reaccionan con mayor violencia), en *La Nación* esto no se menciona, pero sí un dato vinculado con la escena que no está en los otros diarios: que la agresión comenzó luego de que no pudieran ingresar a la guardia. En *Página 12* y en *Clarín* también se refieren actos asistenciales de los médicos. En el primer diario, como venimos observando en otras notas, no son identificados como agentes, sino que están presupuestos; en el segundo, sí (constatan la muerte del joven).

En cuanto a los sucesos posteriores, en *Página 12*, adquieren protagonismo los trabajadores del hospital y la institución en sí: los primeros denuncian los hechos y la segunda da cuenta de ellos en sus declaraciones. Y, de nuevo, la actitud de aceptación frente a sus dichos destaca sus voces como fuentes de información.

En *Clarín*, por un lado, se refiere la reacción de las autoridades sanitarias provinciales frente a lo sucedido en el hospital. Pero en la referencia a su expresión de “solidaridad” para con el médico agredido, encontramos, justamente, esas comillas que podrían estar indicando una actitud de descreimiento por parte del enunciador. Sobre todo, si tenemos en cuenta que a la información provista por esas autoridades según la cual se convocó la Mesa por los Hospitales Libres de Violencia le siguen declaraciones de un empleado que menciona la falta de seguridad durante los fines de semana y luego una crítica del secretario general del Colegio de Médicos, Julio Moreno, que enfatiza el no cumplimiento de los compromisos asumidos por el Ministerio de Seguridad. Se sugiere, entonces, que los organismos de gobierno actúan de manera reactiva y tardía, sentido abonado por una cita a “funcionarios bonaerenses” no

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

identificados (quienes probablemente no hayan querido significar esto, pero así se interpreta por el contexto en el que se inserta su discurso). Finalmente, se hace un breve punteo de las medidas que se fueron tomando desde la creación de la Mesa para mejorar las condiciones de seguridad y de trabajo de los profesionales de la salud bonaerense. La enumeración de las diferentes medidas muestra que son muchos los actores sociales involucrados en ella, no solamente los organismos de gobierno, sino también las distintas entidades y gremios que nuclean a los trabajadores de la salud. De modo que, si bien aquí no son particularizados, se refuerza la idea de actividad de esas entidades en la búsqueda de soluciones conjuntas.

Como ya anticipáramos, el recuadro “Antecedentes”, de *Clarín*, forma parte de la contextualización del tema de la nota principal, función que es marcada en esta última por el enunciador cuando nos remite a él luego de vincular la creación de la Mesa por los Hospitales Libres de Violencia con la extensión de los ataques en los centros de salud. Se enumeran, pues, situaciones de violencias previas que dan cuenta del contexto de inseguridad en los hospitales públicos. En este caso, tres de ellos ocurridos en CABA y un cuarto en un centro de salud de Los Hornos, La Plata. Cada uno de ellos es encabezado por un subtítulo que especifica una fecha, cuya cercanía construye, una vez más, la idea de que este tipo de eventos son muy frecuentes (“Domingo 7 de junio de 2015”, “Sábado 11 de abril de 2015”, “Sábado 11 de febrero de 2015” y “Jueves 14 de agosto de 2014”).

Tal como hemos observado en otros recuadros, acciones materiales, actos verbales de amenaza y movimientos de los responsables de las agresiones representan al mundo del delito invadiendo el hospitalario. Los actores que entran en juego en estos eventos son, de nuevo: grupos de familiares de pacientes e individuos (dos jóvenes y una mujer) y dos abstracciones (un “violento tiroteo” y “los incidentes”), como responsables de las agresiones; el personal de salud (médicos y enfermeros), en el rol de agredidos; personal de las fuerzas de seguridad (Gendarmería Nacional), en el de custodia de los hospitales; y las autoridades de estos últimos, en el de denunciantes. Y una vez más, el rol asistencial de los médicos es mitigado y debe ser repuesto, porque se trata de estructuras pasivas sin complemento agente, en contraste con otras pasivizaciones referidas a los actos de los agresores que sí los expresan. Por último, no hay información acerca de los sucesos de violencias vinculados con el mundo del delito que preceden a los desencadenados en los centros de salud.

7.2. Evaluación de resultados

Los diferentes encuadres que les dan los tres diarios a las cuatro coberturas analizadas muestran que las violencias no son conceptualizadas como un problema de salud. Si bien *Página 12* las sitúa dentro del ámbito de lo social, y las violencias son un problema social, es una clasificación tan amplia que no llega a captar su especificidad. Por su parte, *Clarín* y *La Nación* encuadran estos hechos de manera similar, dado que lo policial y la seguridad son conceptos asociados. No causalmente, el único caso en que no podemos estar seguros de cuál es el encuadre de una nota de *Clarín* es el que no está vinculado con el mundo del delito (el episodio ocurrido a partir del fallecimiento del motociclista atropellado).

En tres de los cuatro hechos referidos, se establecen relaciones causales con eventos violentos previos, de modo tal que las muertes que traen aparejadas son presentadas como las causas de las explosiones de violencias por parte de amigos y familiares de los pacientes que fallecen: Pablo Santillán, el joven detenido por la policía; Jonathan Chaparro, el motociclista atropellado; y Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, el presidiario apuñalado. Solo en el caso de la agresión a la anestésista del hospital Mercante se plantea como móvil el delito de robo.

Afirmar que la causa del estallido de violencia es simplemente la muerte de un pariente equivale a indicar como factor desencadenante “la comunicación del fallecimiento”. Sin embargo, aunque es señalado en algunas de las notas como el momento clave, estrictamente, es eso, el instante en el que la violencia se desata. De acuerdo con los sentidos construidos en algunas de las noticias analizadas, la causa es más compleja y no es equiparable a una instancia temporal.

Así, en el caso del episodio producido luego de la muerte de Pablo Santillán, en las tres notas se sugiere que la explosión de violencia tuvo lugar después de que sus familiares y amigos se enteraran de su muerte y, en consecuencia, “fueron a pedir explicaciones”. No hay información acerca de ese momento en que tomaron conocimiento de los fallecimientos, pero la representación de los sucesos previos a los episodios de violencias de los hospitales ofrece algunas pistas que permiten entender las causas de las violencias como un proceso.

En la noticia de *Página 12*, “Ataque de furia en la guardia”, la introducción de la oposición de versiones sobre los hechos –la policial y la familiar– pone en evidencia que, desde la perspectiva de los familiares, el “ataque de furia” es resultado de toda una cadena de sucesos en los que el joven fue víctima de una violencia previa y de una injusticia que continuó en el hospital y desencadenó su muerte. En esta reinterpretación de la cadena causal juega un rol crucial el señalamiento de la falta de contención a los usuarios de los servicios y

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

sus familiares, de la escasez de personal y de recursos materiales como generadores de las violencias planteado en la nota complementaria de este diario, “Falta contención a pacientes”.

En el caso del fallecimiento de Jonathan Chaparro, en *Página 12* y en *Clarín*, se refiere ese momento en que los médicos intentan comunicar el fallecimiento a los familiares y estos “enloquecen”. Nuevamente, en la nota de *Clarín*, “Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte”, a partir de la dramatización de la escena –en que los allegados del joven observan su cuerpo en el suelo–, se construye un *continuum* en el que aumenta el clima de tensión hasta que ocurren los eventos descriptos.

En el caso de Reinaldi Cornejo, en la nota de *Página 12* la propia hermana del fallecido aporta el dato de que se enteraron “del crimen” por una vecina cuyo hijo estaba detenido en la misma cárcel, y en la de *Clarín* también se sugiere que cuando estas personas llegaron estaban al tanto de la situación, ya que ingresaron “enfurecidas” al hospital. En ambos diarios, también se refiere el momento de la comunicación del fallecimiento como el “pico de tensión”. Pero, evidentemente, estas noticias muestran que el recibir una información adversa como lo es la muerte de un familiar al menos no siempre constituye *la causa* –o no la única– de la violencia, porque esta empieza a gestarse desde antes del ingreso a los centros de salud de los familiares y amigos de los fallecidos.

Con respecto a la atribución de responsabilidades, si consideramos la totalidad del corpus, lo primero que tenemos que decir es que estas violencias se asocian mayormente con los varones y que el protagonismo es de los allegados a pacientes. Hay una baja presencia de pacientes y de mujeres en el rol de agresores. Y, cuando ellas participan, forman parte de grupos conformados también por hombres, señalados como los más activos en el ejercicio de la violencia.¹²⁸

En las notas de los tres diarios correspondientes a los casos de los pacientes que fallecieron, se señala a los familiares y amigos de los distintos jóvenes como responsables de los episodios violentos; y, en el caso del ataque a la médica del hospital Mercante, a los ladrones que ingresaron en búsqueda de ketamina. En los primeros tres casos, son representados como grupos relativamente grandes de personas que actúan “enardecidas”, como “vándalos” que destruyen instalaciones, agreden y amenazan al personal de salud y a los custodios de seguridad, que generan miedo, incluso acorralan a los médicos y son capaces

¹²⁸ En las noticias correspondientes al caso de Pablo Santillán, *Página 12* y *La Nación* parecen excluirlas del grupo de agresores. En una declaración evocada en el primer diario, se identifican específicamente a “hombres” (y entre los detenidos se refieren hermanos); y, en el segundo, se menciona un grupo de “20 hombres”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

de mantener “violentos” enfrentamientos con la policía cuando esta intenta detenerlos. Y, en el caso de los agresores del Mercante, son caracterizados como “delincuentes”.

De modo que, con mayor o menor intensidad en cada noticia dentro de cada grupo, se representa a los agresores actuando de manera irracional, y, en este sentido, se construyen caracterizaciones negativas. La estigmatización de estos actores se observa en las notas de *Clarín* sobre los episodios producidos luego de los fallecimientos de Reinaldi Cornejo y de Santillán. En el primer caso, se evalúa lo ocurrido como una “reacción desmedida y sin motivo”; de este modo, se sugiere que, si fallece un preso, no hay lugar para una reacción agresiva ni para una representación que muestre empatía hacia sus familiares y amigos. En el segundo caso, nuevamente con la muerte de otro joven –según la policía como consecuencia de su propio accionar delictivo– el enunciador les resta credibilidad a las afirmaciones de sus familiares, a los que considera, en alguna medida, como sospechosos o peligrosos.

Sin embargo, hay matices en algunas representaciones de estos actores que indican que, sin negar la violencia de sus actos, se abren caminos que pueden habilitar miradas un poco menos estigmatizantes sobre ellos. Así, en la nota de *Clarín* sobre el suceso ocurrido en el contexto de la muerte de Chaparro, si bien no se exculpa a sus allegados, y se los identifica como generadores de una situación de “descontrol”, la representación del estado de conmoción producto del atropellamiento sufrido por su familiar habilita la posibilidad de una conceptualización menos negativa por parte del lector frente a los agresores. No podemos estar seguros de si el diario en sí tiene esa mirada o si solamente explota ese hecho desafortunado para hacer de su relato una suerte de espectáculo. Pero sí consideramos que, más allá de lo productivo que pueda resultar el accidente desde el punto de vista retórico, la no pertenencia del joven al mundo de la delincuencia es la que, de algún modo, posibilita la dramatización y la construcción de un relato que puede llevar a una interpretación diferente.

En la nota de *Página 12* sobre el caso Santillán, también sin negar el carácter vandálico de sus actos, se construye un camino alternativo para la interpretación de la figura de los agresores. Pues se muestra cierta empatía para con los familiares en general, y para con las mujeres de la familia en particular. En esta caracterización lo que está operando es la descripción del joven: si cabe la posibilidad de que haya sido una víctima en lugar de un delincuente, entonces en alguna medida también lo serían sus familiares y amigos, y sus actos se pueden interpretar como producto de una experiencia altamente estresante.

Por consiguiente, en la conceptualización de los agresores está funcionando una representación por analogía, que consiste en extender a sus allegados los atributos que –el

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

medio periodístico estima– poseen estos jóvenes. Si evaluamos la totalidad de las referencias a los actores productores de violencias a lo largo del corpus, predominan las caracterizaciones negativas, dado que los ítems informativos complementarios de *Clarín* y *La Nación* hacen un aporte importante en este sentido: los “violentos” son, en muchos casos, familiares y amigos de personas involucradas en sucesos previos de violencias vinculados con el mundo del delito y del enfrentamiento entre “bandas”. Y, si nos atenemos a las notas principales, cuando no es del todo seguro –o directamente no es– que los fallecidos formen parte de ese mundo, se abre la posibilidad de otras interpretaciones de acuerdo con las cuales los actos “violentos” de los protagonistas están marcados por la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran. Consideramos que *Página 12* orienta la interpretación de los hechos en el caso de Santillán en esta dirección y que *Clarín* la habilita. En las notas de *La Nación*, en cambio, no se hacen distinciones según el presunto carácter del paciente o de las circunstancias de su muerte: todos son “violentos” por igual.

Mientras que *La Nación* en algunas notas presenta la información sin mencionar fuentes, *Página 12* y *Clarín* se nutren de discursos ajenos para dar cuenta de los episodios de violencias, y en general aceptan estas versiones como válidas; y, si hay alguna oposición entre puntos de vista, se inclinan por uno de ellos. O muestran acuerdo o en realidad eligen a qué voceros apelar según sus líneas editoriales e introducen sus voces estratégicamente. No es algo que podamos determinar en el marco de este trabajo. Pero sí podemos señalar una cuestión que llamó nuestra atención porque no es congruente con algunos de los sentidos que se construyen en las noticias de los tres diarios. Se trata de dos datos provistos en una cita a la investigación realizada por Intramed en Argentina y en España sobre la violencia contra los médicos, de acuerdo con la cual no todos los que cometen estas agresiones tienen antecedentes penales y no siempre pertenecen a bandas. El primero contrasta con algunas representaciones, principalmente en los ítems complementarios de *La Nación* y de *Clarín*, en que está muy presente la imagen del delincuente; el segundo, con la insistencia en el accionar colectivo, que también se halla presente en *Página 12*. No es nuestro objetivo determinar cuál es la distribución de perfiles de agresores, pero esta diferencia entre lo que se representa y lo que expresa una fuente nos lleva a preguntarnos si en la selección de lo noticiable está operando la variable impacto. Es decir, si se elige dar cuenta de aquellos hechos que pueden ser más productivos en términos de espectacularización y/o de construcción de estereotipos que alimentan el pánico moral (Kaufman, 2006, *apud* Caravaca, 2014).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

En cualquier caso, lo cierto es que, en la conceptualización de los actores identificados como los responsables de las violencias, lo dominante es la estigmatización y la culpabilización. De modo que a los pacientes asociados al delito se les atribuye la responsabilidad de problemas de salud que, en muchos casos, terminan con sus vidas. Si ellos son culpables, entonces las reacciones de sus parientes son “desmedidas y sin motivo”; y, en consecuencia, cargan también con la culpa de los episodios violentos. En este contexto, de los médicos se expresa en reiteradas ocasiones que “están en riesgo”.

En cambio, las construcciones discursivas de esas dos notas a las que nos hemos referido, “Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte”, de *Clarín*, y “Ataque de furia en la guardia”, de *Página 12*, y en particular esta última, abren la posibilidad de una conceptualización menos negativa.

Ahora bien, sea en forma individual o colectiva, estos grupos de familiares y amigos, de “bandas” rivales que dirimen sus disputas en los hospitales –así como los “delincuentes” que roban en los centros de salud o en sus inmediaciones y eventualmente algún paciente, que actúa solo o acompañado– son señalados como los agentes activos y responsables de las agresiones y de los actos de vandalismo de hechos puntuales. Pero también encontramos la identificación de otro nivel de responsabilidad de las violencias, mediante la introducción de las voces de trabajadores de la salud particularizados, de los colectivos gremiales que los representan y de sus voceros.

A partir de las críticas dirigidas a los ministerios de Seguridad y de Salud, el gran señalado como responsable es el gobierno bonaerense. Esta atribución de responsabilidad está en los tres medios, y de manera muy marcada en *Clarín* y *La Nación*.

En el plano de la acción, en los tres diarios se representa al gobierno y a sus funcionarios en el rol de gestores que evalúan la situación, se reúnen, toman y anuncian decisiones para implementar medidas. Empero, su representación como actor activo en la resolución de los problemas se debilita cada vez que se omite su mención como agente responsable y motorizador de las medidas o estas se presentan como posibilidades o son puestas en cabeza de otros ejecutores indeterminados que, en algún momento, las harán realidad. Como se da cuenta de anuncios de medidas futuras, y, por ende, no consumadas, esto último no debería llamar la atención. Lo que sí resulta llamativo es que esta tendencia es muy acentuada en varias notas de *Clarín* y *La Nación*.

Estos últimos medios construyen una imagen negativa que le resta credibilidad al gobierno provincial, al que se acusa de carecer de políticas activas para prevenir las violencias

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

en los hospitales, de no asegurar suficiente presencia policial en los centros de salud y de decidir medidas reactivas una vez producidos los acontecimientos. Incluso, se enfatiza el historial de promesas incumplidas y, mientras que en una nota de *Página 12* también queda señalada la falta de una respuesta satisfactoria por parte de la policía, *Clarín* le quita esa responsabilidad y se la adjudica al gobierno, por no definir el rol de las fuerzas de seguridad en los hospitales.

Por su parte, en la explicación de una delegada gremial citada por *Página 12* que identifica una serie de carencias estructurales que exponen a los trabajadores a recurrentes estallidos de violencias, está implícita una crítica al Estado. Pues, en el ámbito de lo público, la provisión de insumos y de tecnología y la designación del personal son competencias de los gobiernos. Pero, además, vincula esta situación con la ausencia de contención a pacientes y familiares, sugiriendo que, en este marco de trabajo, se ve afectado el aspecto relacional de la interacción entre los profesionales de la salud y los usuarios de los servicios. Esta es la única referencia que encontramos en el corpus a las falencias del sistema y al impacto que tienen en las tareas cuidadoras de los productores de salud.

De hecho, en los tres diarios se tiende a restarle importancia al carácter de productor de salud del personal en lo que a tareas asistenciales refiere y las interacciones que se representan entre ellos y los familiares de los pacientes se limitan a la comunicación de los fallecimientos con sus posteriores reacciones. El acto de informar el estado de salud de una persona a sus familiares forma parte del trabajo, pero lo que se dice sobre el intercambio comunicativo en sí mismo es poco. Al respecto cabe agregar que, además de la referencia que encontramos en la nota de *Página 12* a la acusación que la familia de Santillán dirige al hospital, solamente en una nota relacionada de *Clarín* se refiere la espera para recibir atención como factor desencadenante de las agresiones, y en un recuadro de *La Nación* se menciona como disparador un problema en el proceso de la atención, pero sin brindar detalle alguno.

Los reproches al Estado provincial se vinculan con lo que cada medio entiende es el elemento clave para solucionar la problemática de las violencias hacia el personal de salud.

En concordancia con su conceptualización de los hechos como un problema de seguridad, para *Clarín* y *La Nación*, alineados con los puntos de vista de los trabajadores y de los gremios a los que apelan como voceros, evalúan que la dotación de policías en los hospitales es insuficiente para el nivel de violencia vigente.

Sobre ese último punto, vale recordar que, mediante distintos recursos y en distinta medida, en los tres diarios se construye el sentido de habitualidad de las violencias (externas)

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

en los hospitales públicos. Sea expresado abiertamente por los enunciadores institucionales, en las voces de los trabajadores de la salud y de los representantes de los gremios o tematizado en ítems informativos complementarios de las notas principales, se reitera una y otra vez la representación del espacio hospitalario invadido por la violencia, especialmente en *Clarín*, en primer lugar, y en *La Nación*, en segundo lugar. En estos dos diarios, se establece una relación lineal, causal, entre la insuficiente dotación policial y el nivel de inseguridad en los hospitales de modo tal que la mera presencia de personal destinado a disuadir y reprimir solucionaría el problema. De ahí que, a la hora de informar nuevas medidas, se haga énfasis en el envío de efectivos de la Infantería a los centros de salud.

En contraste, en la nota de *Página 12* correspondiente a los mismos anuncios de medidas por parte del gobierno bonaerense, no se menciona en absoluto ese envío de oficiales de Infantería, sino otras vinculadas con la reorganización de los espacios y la provisión de equipamiento (como los botones antipánico). Esto es congruente con la idea de que parte de lo que provoca las violencias es la escasez de recursos.

Un punto en común entre esas dos perspectivas acerca de las soluciones representadas en *Clarín* y *La Nación*, por un lado, y en *Página 12*, por otro, es la idea de que estos problemas se pueden prevenir, o que es posible menguar sus efectos, a partir de aumentar, en un caso, la presencia policial, y en otro, la de personal de salud y de recursos materiales. Consecuentemente, lo que se requiere es agregar lo faltante. Ciertamente es que en *Página 12* se menciona la falta de contención a los pacientes y a sus familiares, pero si esta deviene de dificultades en el proceso de trabajo generadas por la escasez de recursos de índole material, en definitiva, también se trata de una relación causal y lineal que no contempla el nivel de complejidad que significa el abordaje de las violencias que tienen lugar en los centros de salud. En ningún caso, pues, en los diferentes puntos de vista que se evocan en estas noticias de los actores del campo de la salud acerca de las soluciones –ni en los propios juicios de valor de los enunciadores institucionales sobre el tema– está contemplada la dimensión relacional del proceso de producción de salud. O, para ser más justos, la nota de *Página 12* “Falta contención a pacientes” es la única en la que aparece sugerida.

Lo que se observa, en cambio, en las constantes citas a los trabajadores y a sus representantes gremiales, es una demanda de “planes”. Además de recursos materiales y mayor dotación de personal de salud y policial, se pone el foco en la ausencia (o ineficacia) de políticas públicas que elaboren planes de prevención de la violencia. De modo que las soluciones debieran venir desde fuera. Sin embargo, este énfasis, de nuevo, más marcado en

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

La Nación y *Clarín*, es contradicho por el propio resumen que este último diario hace de las acciones efectuadas para mejorar la seguridad en los hospitales de la provincia desde la creación de la Mesa por los Hospitales Libres de Violencia, que muestran que la búsqueda de soluciones, de “planes” y “programas” no es lo que está faltando.

Estas noticias ponen en evidencia la diversidad de actores que tienen participación en las situaciones de violencias hacia el personal de salud. Se nos informa que determinados actores e instituciones, pertenecientes al gobierno provincial, a los gremios y a los propios centros de salud, gestionan y disponen medidas, declaran ante la prensa, denuncian, se quejan, realizan paros de actividades y exigen respuestas. Tienen un rol fundamental los gremios de la salud, a la hora de dar cuenta de los hechos, del estado de situación de la seguridad en los hospitales, de exigir soluciones y decidir medidas de fuerza. Este rol activo es encarnado en numerosas oportunidades por instituciones y por particulares (el CICOP y la delegada gremial María Teresa Sosa, por ejemplo). El gobierno provincial, particularizado en los ministros de Seguridad, Alejandro Granados, y de Salud, Alejandro Collia, es representado negativamente, como el blanco de las críticas. Por su parte, se muestra a los efectivos de las fuerzas de seguridad actuando como agentes activos de la represión de las violencias o bien como pacientes de los “agresores” en situaciones de enfrentamiento, o del gobierno, que “los envía” a los hospitales. Y la prensa se autorepresenta en el rol de receptor de las declaraciones sobre los hechos para informar a la población. En este contexto, el personal de salud es el actor con menor representación en términos de acción. Por un lado, padece las agresiones en las situaciones de violencias, en algunas de las cuales su actividad se limita a movimientos de huida, o, cuanto mucho, de intentos de disuasión de los agresores; por otro, como ya señalamos, sus tareas de cuidado apenas son aludidas, así como su poder para detener las actividades en reclamo de mayor seguridad. Sí comparten cierto protagonismo con los gremios en el rol de voceros que ofrecen información sobre los episodios o sobre cómo se sienten frente a ellos.

A continuación, cerraremos este apartado señalando similitudes entre nuestros resultados y los hallazgos de algunos de los estudios sobre la representación de las violencias en la prensa reseñadas en la primera parte de este trabajo (Federico, Gomes y Piacenza, 2010; Mejía Montoya, González Pérez y Vega López, 2015; Sáez Núñez, 2017; Rosa, 2018; Baquero, 2015; Zullo, 2002) y de investigaciones del campo de la comunicación en salud que analizaron discursos periodísticos sobre problemas epidemiológicos (Eynard y Drovetta, 2011; Jait, 2011).

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Del mismo modo que los estudios de Federico, Gomes y Piacenza (2010) acerca de las crónicas de *La Nación* y *Clarín* sobre homicidios con armas de fuego cometidos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires entre 2001 y 2002 y los de Mejía Montoya, González Pérez y Vega López (2015) sobre el discurso de la prensa mexicana acerca de las violencias no encontramos representaciones que entiendan estas últimas como un problema de salud, sino como un problema de seguridad. A diferencia del primer estudio, en nuestro corpus de noticias sí se apela a distintos actores del campo de la salud como fuentes de información; sin embargo, estimamos que esto deviene, simplemente, del hecho de que son parte afectada del tipo de situaciones que decidimos analizar. Y, como en el segundo estudio, se destaca la masculinización de la violencia, pero solamente en lo que atañe a los actores identificados como agresores, mientras que en los medios analizados por los autores este fenómeno involucra también a las fuentes de información y al proceso de producción de las noticias.

Asimismo, encontramos la tendencia señalada por Sáez Núñez (2017) –en su análisis de la representación de las violencias en el espacio escolar– al silenciamiento de las voces de los “agresores” en oposición a una representación positiva de las víctimas mediante la inclusión de sus declaraciones. También, coincidiendo con los resultados de la autora, relevamos la representación estereotipada de los participantes a partir de denominaciones tales como “bandas” o “barras brava”. De hecho, esta última aparece en las noticias de nuestro corpus operando con la conceptualización negativa señalada por Rosa (2018) en su análisis acerca del discurso sobre las violencias en el ámbito futbolístico. Luego, si bien no podemos hablar de una “puesta en serie de los casos”, como en el análisis realizado por Baquero (2015) sobre las violencias en la vía pública, *La Nación* y *Clarín*, aunque de manera más ostensible este último, explotan el recurso de la reiteración en la construcción del sentido de habitualidad de la violencia, creando y recreando así la “sensación de inseguridad”. Y, por último, exceptuando la nota de *Página 12* en que una actora del campo de la salud formula problemas del funcionamiento de los hospitales, no encontramos una crítica al funcionamiento del sistema hospitalario, ausencia señalada por Zullo (2002) en su análisis sobre la representación de la crisis de financiamiento producida en el Instituto Ángel Roffo en 1998. Sin embargo, sí encontramos, en las recurrentes críticas al ministro Collia, la tendencia a la particularización del reclamo.

Por otra parte, entre nuestros resultados y los de las investigaciones de la comunicación en salud, encontramos semejanzas vinculadas con la posición crítica hallada en las noticias de *La Nación* y *Clarín* sobre la gestión de la problemática de las violencias en los

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

hospitales por parte del gobierno bonaerense –en aquel entonces a cargo de Daniel Scioli. Pues los investigadores relacionaron las representaciones que analizaron con un estado de situación que pudo estar operando también en el proceso de producción de las noticias analizadas en este trabajo.

Nos referimos al análisis de Eynard y Drovetta (2011) de la construcción mediática de la epidemia de dengue que realizó la versión digital del periódico *La Voz del Interior* de la provincia de Córdoba en el mes de abril de 2009. Entre las representaciones que relevaron, encontraron una construcción diferenciada del rol del Estado según la afinidad política con el gobierno nacional de la entonces presidenta de la Nación, Cristina Fernández de Kirchner. Mientras que el gobierno nacional recibió una caracterización negativa, como “ineficiente, despreocupado y negligente” en el manejo de la epidemia, y se atacó especialmente la figura de la ministra de Salud, el gobierno provincial, no alineado políticamente con el oficialismo, fue caracterizado positivamente, como “reparador, previsor y proactivo”. Y el municipal, más identificado con el gobierno nacional, también fue representado negativamente. En este sentido, los autores señalan que estas conceptualizaciones tuvieron correspondencia con la pertenencia del periódico al Grupo Clarín, que venía teniendo una relación conflictiva con el gobierno nacional desde al menos el año 2008.

Por su parte, en su análisis de la cobertura realizada por *Clarín* de la pandemia de la Gripe porcina (H1N1) en la Argentina, entre abril y agosto de 2009, Jait (2011) determinó que, además de caracterizar negativamente la actuación del gobierno nacional en el control de la pandemia, como “negligente”, el medio contribuyó a la exacerbación del temor en la opinión pública, llegando incluso hasta atravesar “en muchas ocasiones, la frontera del pánico” (p. 139).

De modo que, si tenemos en cuenta que el conflicto de *Clarín* con el gobierno se agravó especialmente con La Ley de Medios en el año 2009 y que las noticias de nuestro corpus fueron publicadas entre 2012 y 2015, es dable pensar que la temática de las violencias hacia el personal de salud le resultó fructífera a la línea editorial de este medio para plantear sus críticas y contribuir a la creación de un malestar social.

8. CONSIDERACIONES FINALES

Este último apartado de cierre de la tesis ha sido organizado en dos partes. En la primera, se sintetizan los resultados principales del análisis del discurso realizado, en términos de sentidos y estrategias discursivas. En la segunda, colocamos el foco en las principales conexiones y los canales de diálogo que se abren con el campo de la salud colectiva y de la comunicación de temas de salud en particular.

8.1. *Sentidos y estrategias discursivas*

Los sentidos que hemos relevado en estas noticias acerca de las representaciones de las situaciones de violencias hacia el personal de salud se pueden resumir sucintamente de la siguiente manera: a) se conceptualizan las violencias como un problema social o de seguridad; en ningún caso como un problema de salud pública o asociado a esta; b) los señalados como responsables de este tipo de violencias son principalmente varones y familiares o amigos de los pacientes; c) se representa a estos actores actuando de manera colectiva e irracional; d) se señala como responsable último al gobierno bonaerense; en particular, a los ministerios de Seguridad y de Salud, responsabilidad que se particulariza en la figura del ministro de Salud, Alejandro Collia; e) el personal de salud, en el contexto de las situaciones de violencias, queda situado en un lugar de impotencia desde el cual no puede hacer mucho más que protegerse de las agresiones; f) con posterioridad a los eventos “violentos”, el personal de salud comparte con el gremio el rol de denunciar los hechos, pero este último juega un papel más prominente en la denuncia y en la toma de decisiones en lo que a medidas de fuerza respecta; g) se considera que la solución a la problemática de las violencias en los hospitales públicos es aumentar la dotación policial (*Clarín y La Nación*) vs. aumentar la cantidad de personal y de recursos materiales y tecnológicos (*Página 12*); i) la prensa se posiciona como el actor social encargado de recolectar los diferentes testimonios y puntos de vista e informar “objetivamente” sobre los acontecimientos.

Las estrategias discursivas mediante las cuales los medios analizados construyen las representaciones estigmatizantes de los señalados como “violentos” son las que se detallan a continuación.

Se destacan en los titulares significaciones negativas, que pueden consistir en evaluaciones de la situación resultante de las agresiones o en expresiones del estado psicológico provocado en quienes las padecen o de sus ejecutores; en algunos casos, se formulan bajo la forma de cláusulas, y en otros mediante nominalizaciones.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Sus acciones se representan, especialmente en *Página 12* y *Clarín*, mediante procesos transactivos; es decir, procesos materiales que expresan relaciones de causa y efecto, en las que los allegados de los pacientes cumplen el rol de agentes cuyos actos recaen sobre el personal de salud, en primer lugar, y en segundo, sobre las instalaciones y el personal de seguridad (custodios hospitalarios o policías). *Clarín* y *La Nación* también apelan a la predicación de acciones en las que hay un solo participante, que indican movimiento o existencia, aunque la tendencia es mayor en *La Nación*. Este último diario se destaca por la representación de actos intimidatorios (amenazas) mediante procesos verbales. En los tres diarios, se representan estados de ánimo “exaltados” de los agresores mediante la asignación del rol de experimentantes en procesos pseudotransactivos de experiencia y el uso de participios. Por otra parte, los tres medios apelan a nominalizaciones que expresan un acto violento o que sintetizan una evaluación del resultado de la acción; y en todos los casos, los roles de agentes de los agresores se recuperan del contexto lingüístico (de modo que no hemos reconocido aquí mecanismos de ocultamiento). Incluso, en algunos casos, coexisten en la misma nota con predicaciones que expresan claramente las acciones de los grupos de familiares y amigos, de manera que contribuyen a la representación de la violencia estableciendo mecanismos cohesivos por colocación. En *La Nación* y *Página 12*, la omisión de los roles de agentes de estos participantes, sea mediante nominalizaciones o pasivizaciones, no solo no genera problemas para su identificación como tales, sino que hasta se produce un efecto de realce de las acciones negativas porque contrastan sintagmáticamente con una mayor mitigación de las acciones de otros actores distintos de los señalados como agresores. Estos últimos diarios coinciden también en reforzar el peso de la acción colectiva mediante denominaciones cuantificadas. Luego, solamente *Clarín* los califica abiertamente mediante la expresión de procesos relacionales. La omisión de información sobre los participantes (y las relaciones de causalidad) de los eventos previos de violencias a los ocurridos en los nosocomios se gramaticaliza en el uso de desplazamientos metonímicos y nominalizaciones.

Como mecanismo general, en la conceptualización de los agresores está funcionado una representación por analogía, de modo tal que, si el medio periodístico estima, de acuerdo con sus fuentes de información, que la persona que requiere atención de salud es un “delincuente”, en función de esto se construye la representación de sus allegados. No obstante, encontramos, como tendencia minoritaria, representaciones que no exculpan a los identificados como agresores pero que abren caminos hacia interpretaciones más empáticas

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

para con ellos. Esta posibilidad queda habilitada en una nota de *Clarín* a partir de dos dramatizaciones que convierten las escenas de violencias que protagonizan en una suerte de espectáculo en el que los protagonistas actúan agresivamente bajo los efectos del estrés. Y, en una nota de *Página 12*, la orientación hacia una representación menos estigmatizante es más marcada y los mecanismos son distintos: uno consiste en la inclusión de las voces de los familiares, frente a las que se muestra acuerdo, en oposición al punto de vista policial sobre los hechos, y el otro en la inclusión de una voz, en una nota complementaria, que abona lo expresado por ellos.

La estrategia discursiva dominante en la construcción de la representación negativa del gobierno bonaerense, en los tres medios, es la introducción de las voces de actores particularizados y de instituciones (trabajadores de la salud y voceros de los colectivos gremiales). Frente a estos discursos críticos, los enunciadores institucionales generalmente marcan distancia en el nivel de la enunciación (no se responsabilizan por esos dichos) mediante el uso de las comillas y la expresión introductoria “según” y una actitud de aceptación mediante el establecimiento de relaciones conjuntivas entre el discurso que refieren y el propio discurso (en su mayoría, aditivas). En *Clarín* y *La Nación*, no siempre se marca esa distancia enunciativa tan claramente y se hace un uso estratégico de las citas que les permite introducir y fundamentar sus propias evaluaciones. En otras ocasiones, en los tres medios se oponen los puntos de vista de los gremios o de los trabajadores a los de los actores gubernamentales y se marca una actitud de rechazo frente a estos últimos (mediante modalizaciones o relaciones conjuntivas adversativas). Asimismo, en los tres diarios, parte de la representación negativa del gobierno y de sus actores se verifica en el hecho de que sus actos son fundamentalmente verbales o de experiencia y que los materiales quedan planteados como no concretados. *Clarín* y *La Nación*, además, refuerzan la idea de inactividad por parte del gobierno en la omisión de su rol de agente o de dicente a partir de la transformación de muchos de los procesos transactivos en nominalizaciones, impersonalizaciones y pasivizaciones que no expresan el agente.

En cuanto a las estrategias discursivas de construcción de las representaciones del personal de salud y de los gremios en los tres periódicos, tenemos que distinguir entre dos variantes. Por un lado, a unos y otros se les adjudica procesos pseudotransactivos verbales que permiten la introducción de sus declaraciones, y en todos los casos se tiende a marcar aceptación de los dichos de estos actores. Por otro lado, se sitúa a los trabajadores de la salud en un rol pasivo en lo que a tareas asistenciales y medidas de fuerza respecta, mediante la

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

mitigación de sus acciones en nominalizaciones, impersonalizaciones y estructuras pasivas que no expresan el agente, mientras que se destaca el rol de los gremios como decisores.

Las fuentes de autoridad que privilegian los tres medios para dar cuenta de los episodios de violencias son, justamente, los gremios, el personal de los hospitales y las propias instituciones hospitalarias, especialmente *Página 12* y *Clarín*, ya que *La Nación* en algunos casos no indica fuentes cuando las notas son breves. En un segundo lugar se posiciona la institución policial como fuente de información, especialmente en *Clarín* y *La Nación*, dado que *Página 12* tiende a mostrar una actitud de reserva o rechazo frente a sus dichos en una de las notas.

Para la formulación de las soluciones, *Clarín* y *La Nación* se apoyan, por un lado, en los dichos del personal de salud, y, por otro, en la construcción del sentido de habitualidad de la violencia, enfatizado mediante los titulares o bien tematizándolo en notas complementarias, relacionadas y recuadros. *Página 12*, en declaraciones del personal de salud.

Por último, el posicionamiento de la prensa como el actor social encargado de dar cuenta de los acontecimientos es explícito en algunas notas de los tres medios, dado que el enunciador global institucional está mencionado y cumple el rol de destinatario de procesos verbales de los actores que brindan declaraciones. En los tres medios, la ausencia de marcas de primera y de segunda persona que señalen a un locutor o a un alocutario y la modalidad de enunciación declarativa construyen una enunciación impersonal que contribuye a su autorepresentación como un enunciador objetivo.

En consecuencia, de acuerdo con lo planteado, los tres medios construyen representaciones similares de los actores señalados como los responsables inmediatos de las agresiones (con la salvedad de que *Clarín* y *Página 12* coinciden en las dos representaciones alternativas que hemos señalado), a los que les atribuyen mayor agentividad que a los representados como agredidos. Coinciden, asimismo, en la atribución de otro nivel de responsabilidad, en el que identifican al gobierno bonaerense. *Clarín* y *La Nación* difieren, en cambio, de *Página 12* respecto de las soluciones, aunque coinciden en concebirlas bajo una lógica de suma de elementos faltantes. No encontramos divergencias entre los puntos de vista expresados por los enunciadores institucionales y las declaraciones de los diferentes voceros a los que apelan. En cuanto a las fuentes de autoridad, coinciden en la apelación al personal de salud y de sus representantes gremiales.

8.2. *Diálogo con la salud colectiva y la comunicación en salud*

En el contexto de esta investigación, nos interesa señalar la necesidad de avanzar en el análisis crítico del discurso en torno al proceso de salud/enfermedad/atención con miras a, por un lado, identificar nociones de sentido común que puedan estar obturando posibilidades de transformación del campo que generen mejores condiciones de trabajo y que permitan intervenciones de salud tendientes a la disminución de las violencias en general, y por otro, a generar conocimientos que puedan contribuir a los estudios de la comunicación en salud de manera tal que, a su vez, se puedan hacer más conscientes y reflexivas las prácticas periodísticas en torno a los padecimientos.

La evaluación de los resultados del análisis del discurso mostró la diversidad de actores que forman parte del juego en la problemática de las violencias hacia el personal de salud. Se representa a los gremios como los actores legitimados para dar cuenta de los hechos, exigir soluciones y decidir medidas de fuerza. De manera que les imponen temas de agenda a otros actores. Entre ellos, al gobierno provincial de Daniel Scioli, que es el blanco de las críticas, con especial énfasis en la figura de quien ocupó el cargo de ministro de Salud al momento de la publicación de las notas analizadas: Alejandro Collia. En cambio, aunque son actores a los que apela la prensa para dar cuenta de sus versiones y sentimientos frente a los hechos, se representa al personal de salud como el actor que cuenta con menor visibilidad, dado que está sujeto a las acciones de otros actores sociales en las situaciones de violencias y sus tareas de cuidado y medidas de fuerza son apenas aludidas. La prensa, por su parte, se constituye en un actor social más, que asume el rol de representar los eventos, mostrando cuáles son las intervenciones y roles de los distintos actores.

Esta diversidad de actores que ponen en escena las noticias da cuenta de la complejidad del campo de la salud (Spinelli, 2010) e incluso de su intersección con el de la seguridad, dado que este último provee “insumos” para la gestión de la problemática. De este modo, los efectivos de las fuerzas de seguridad terminan siendo puestos al nivel de cualquier otro “recurso de seguridad” u objeto manipulable por el gobierno.

Pese a la complejidad señalada, las configuraciones de sentido de las representaciones discursivas de las violencias hacia el personal de salud en los tres medios analizados, aunque en menor medida en *Página 12*, tienden a simplificar el conflicto social; en principio, a partir de señalar a los protagonistas inmediatos de los eventos como los responsables. De esta manera, se resta responsabilidad a otros actores sociales y se elude el abordaje de las

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

condiciones de posibilidad de la vulnerabilidad que propician el ejercicio y padecimiento de las violencias.

Se reproduce así el discurso epidemiológico del riesgo en el que dominan la estigmatización y la culpabilización de la víctima (Castiel y Álvarez Dardet- Díaz, 2010), y en el que se obtura la posibilidad de indagar en la multicausalidad de las violencias.¹²⁹ En este sentido, cabe señalar que en el modelo de análisis de este enfoque se conocen el factor de riesgo y su resultado, pero no los procesos que median entre la exposición y la enfermedad, de manera que no se comprende la totalidad de los mecanismos causales (Urquía, 2011).

No obstante, aunque de manera minoritaria, también encontramos construcciones discursivas que posibilitan una conceptualización más orientada a la complejidad de las cadenas causales de la violencia, en las que pueden emerger representaciones vinculadas con el concepto de vulnerabilidad (Ayres, 2006). Esto es, permitir lecturas de las noticias que, sin negar que un acto pueda ser violento y reprochable, intenten captar cuáles son las variables individuales, colectivas y contextuales que hacen que las personas formen parte de situaciones de violencias y que luego ellas mismas o sus entornos sociales y familiares las protagonicen. Para poder entender, además, el hecho de que estos eventos ocurran en espacios como el de la salud, a los que se supone se recurre en búsqueda de atención.

Si en la prensa encontráramos más caminos abiertos que nos condujeran hacia ese tipo de análisis, tal vez podríamos empezar a tratar de comprender cómo se fue transformando la configuración del espacio social para que se hayan modificado las reglas de juego que estructuran las relaciones sociales entre agentes productores y beneficiarios de los servicios, para que hayan cambiado los *habitus* (Bourdieu & Wacquant, 1995), al punto tal de que, en momentos críticos, el poder que les confiere el capital institucionalizado a los primeros no les resulte eficiente para controlar la situación y que se imponga una nueva “carta” o capital: el uso de la fuerza.

Insistimos, no es el paradigma de la vulnerabilidad lo dominante en este corpus de noticias, y difícilmente lo sea mientras se siga pensando las violencias como un problema

¹²⁹ Debemos señalar que, en una cita a una declaración de una empleada del hospital Mercante de la nota de *Clarín* “Pondrán la Infantería a custodiar hospitales”, la problemática social es expresada: “Hechos violentos hay todo el tiempo. Trabajamos en la salud con una población más bien conflictiva y en ese sentido, los trabajadores de la salud estamos muy expuestos. Acá se atiende a todo el mundo y nos ha pasado, por ejemplo, que en un mismo momento caigan las víctimas y los victimarios de un hecho delictivo [...]”. Sin embargo, este punto de vista no es tomado y profundizado por el periódico. Lo que más se destaca es la idea de “riesgo” que también encontramos aquí. De hecho, parte del encabezamiento de esta nota es “Médicos y pacientes en riesgo”.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

vinculado solamente con la seguridad, pero no podemos dejar de señalar que las notas “Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte”, de *Clarín*, y “Ataque de furia en la guardia”, de *Página 12*, abren esa posibilidad.

Sin embargo, lo que domina es que mayoritariamente no encontramos información detallada acerca de las situaciones de violencias previas a las que tienen lugar en los hospitales. Es decir, nos falta información que nos permita entender la secuencia de hechos y las situaciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las personas que resultan heridas en eventos violentos y luego acuden a los hospitales, donde ellos o sus allegados protagonizan las agresiones. Como en los casos del “preso asesinado” o de los “heridos de bala” a quienes sus enemigos persiguen hasta los centros de salud.

En este marco de falta contextualización, la representación resultante muestra al “otro” como un sujeto “esencialmente peligroso”, y las soluciones que se proponen son “poner personas”, cerrar puertas y colocar barreras de contención para evitar los “choques” con “los violentos”. Es decir que el paradigma del riesgo también funciona en el modo en que se conceptualizan y enfrentan los problemas: el personal de salud se encuentra en situación riesgo –no de vulnerabilidad– y entonces hay que tratar de evitar la exposición “al violento”. Si esto no alcanza, huir tan rápido como se pueda. De hecho, las críticas dirigidas al Estado y a las falencias estructurales del sistema hospitalario no se vinculan con la desigualdad social ni con el funcionamiento de la atención de los padecimientos como generadores de violencias, sino que atañen principalmente al rol de financiador y de regulador del aparato represor del primero y al de proveedor de servicios del segundo.

En este contexto, en lugar de exigir más ciudadanía, más derechos y mejores condiciones de vida, se le exige al Estado que reprima a los “violentos”. O que gestione “planes” para minimizar los “riesgos”, apelando a una “lógica de soluciones” que no permite problematizar las situaciones que se viven y, por ende, tampoco su transformación (Spinelli, 2010).

Esta lógica de demandas de “agregados” y “planes” evidencia que la no comprensión de las violencias como problemas de la salud pública hace que no se consideren en la búsqueda de soluciones las causas sociales, culturales y económicas que las explican y sobre las cuales es necesario intervenir. Siguiendo a Menéndez (2005; 2009), estimamos que el predominio del modelo médico hegemónico en la perspectiva desde la cual los actores de la salud y la prensa interpretan esta problemática evita el abordaje de las condiciones de vulnerabilidad social que las generan.

Rossini L. Análisis de las representaciones sociales en el discurso de la prensa escrita sobre situaciones de violencias hacia el personal de salud en guardias de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires. [Tesis de maestría]. Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Universidad Nacional de Lanús. 2021.

Por otra parte, la representación simplificada del problema evita que se problematice el modelo asistencial. Pues las relaciones interpersonales que tienen lugar en el espacio intercesor de producción de salud en que se encuentran trabajadores y usuarios de los servicios (Merhy y Franco, 2016) no encuentran una representación destacada en estas noticias. La falta de problematización impide, entonces, que se aborden las violencias desde un enfoque que contemple la dimensión relacional de manera tal que no constituyan un problema que les “cae desde fuera” a los profesionales de la salud con el cual lidiar, sino uno de los padecimientos con los que trabajar activamente en la micropolítica del trabajo vivo en acto (Merhy, 2016).

De hecho, es tan poco lo que se representa de las interacciones que no podemos saber cuáles son los modelos de atención que operan en estas situaciones de comunicación de fallecimientos en las que se desencadenan las agresiones. Podríamos inferir que se trata de lo que Campos (2009) denomina la “clínica oficial” y que, por lo tanto, las violencias se explican también como reacciones ante un proceder burocratizado, alienado e insensible por parte de los profesionales de la salud. Sin embargo, no hay datos en las notas que habiliten estas presunciones.

Entendemos que la responsabilidad o el interés de los medios masivos de comunicación no es su abordaje, pero debemos señalar que la forma en que construye y representa un tema/problema de salud pública incide en el sentido común (Raiter, 2003) que se crea y reproduce a diario. Sería erróneo responsabilizar a la prensa por no indagar en las condiciones sociales, económicas y culturales que producen las violencias. Sin embargo, dada su incidencia en la agenda pública y en la producción y reproducción del sentido común, y considerando que “cualquier problema en salud puede ser definido de múltiples maneras que, frecuentemente, conducen a formas determinadas de pensamiento y acción” (Petracci y Waisbord, 2011, p. 461), estimamos que a los medios de comunicación en general les cabe cierta responsabilidad social a la hora de dar cuenta de problemas vinculados con la salud.

Asumir esa responsabilidad, en el caso que nos ocupa, requiere del reconocimiento de las violencias como un problema de salud pública, lo que habilitaría lecturas alternativas a las identificadas en el análisis que presentamos. En este sentido, consideramos que los resultados de esta tesis pueden contribuir a la reflexión sobre las representaciones que se construyen en las noticias sobre las violencias en ámbitos institucionales, en particular de salud, al problematizar la pretendida neutralidad en la información de la prensa escrita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ayres JR. (2006). El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud: nuevas perspectivas y desafíos. En: Czeresnia D, Freitas C, organizadores. Promoción de la Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial. p. 135-161.

Bajtín M. (1979). Estética de la creación verbal. México: Siglo XXI.

Baquero R. (2015). Discursos sobre “linchamientos”: entre el repudio y la legitimación de la violencia homicida [Internet]. XI Jornadas de Sociología; Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <http://cdsa.aacademica.org/000-061/644.pdf>

Basch M. (2002). La construcción discursiva de los desocupados. En: Raiter A, compilador. Representaciones sociales. Buenos Aires: EUDEBA. p. 105-125.

Benveniste E. (2004). El aparato formal de la enunciación. En: Problemas de lingüística general II. 17a ed. Buenos Aires: Siglo XXI. p. 82-91.

Bolzán A, Girotti Blanco S. (2017). Prevalencia de violencia laboral externa durante el ejercicio de la profesión médica en la provincia de Buenos Aires. En: León Correa FJ, coordinador. Justicia, vulnerabilidad y derechos humanos en Latinoamérica [Internet]. Santiago de Chile: FELAIBE. p. 109-116 [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.femeba.org.ar/documentos/download/3831>

Bourdieu P, Wacquant LJD. (1995). Respuestas por una Antropología Reflexiva. México: Grijalbo.

Bourdieu P. (1997). Capital cultural, escuela y espacio social. México: Siglo XXI.

Bourdieu P, Wacquant L. (2005). Una invitación a la sociología reflexiva. Buenos Aires: Siglo XXI.

Campos GWS. (2009). Gestión en salud: en defensa de la vida. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Cantera LM, Cervantes G, Blanch JM. (2008). Violencia ocupacional: el caso de los profesionales sanitarios. Papeles del Psicólogo [Internet]. 29(1):49-58 [citado 29 mar 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829107>

Caravaca E. (2014). De qué hablamos cuando hablamos de linchamientos. Una sociología de la actualidad. *Questión. Revista Especializada en Periodismo y Comunicación* [Internet]. 1(42):29-41. [citado 21 sep 2019]. Disponible en: <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/2143/1894>

Castiel LD, Álvarez-Dardet Díaz C. (2010). La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

Clarín. (2012). Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

Clarín. (2012). Venganzas, destrozos y amenazas. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:5(col. 1-5).

Clarín. (2014). Pondrán la infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

Clarín. (2015). Antecedentes. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:49(col. 1-2).

Chomsky N. (1970). Aspectos de la teoría de la sintaxis. Madrid: Aguilar.

Czubaj F. (2016). Por la violencia, proponen que sean delitos los ataques en los hospitales. La Nación. [Internet]. 22 jun [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20160622>

De Saussure F. (2007). Curso de lingüística general. Buenos Aires: Losada.

Debesa F. (2015). Un homicidio en prisión desató una noche de furia. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:48(col. 1-5).

Diez Roux AV. (2007). En defensa de una epidemiología con números. [Editorial]. Salud Colectiva. 3(2):117-119.

Ducrot O. (2001). El decir y lo dicho. 3a ed. Buenos Aires: Edicial.

Eynard M, Drovetta RI (2011). El vector subversivo. La epidemia de dengue en abril de 2009 en la ciudad de Córdoba y su construcción desde la prensa escrita local. En: Petracci M, Waisbord S, compiladores. Comunicación y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujía. p. 118-142.

Federico L, Gomes R, Piacenza P. (2010). Homicidios diarios. Análisis del discurso periodístico sobre homicidios por armas de fuego. Buenos Aires (Argentina) 2001-2002. Salud Colectiva. 6(3):295-312.

Figueras C, Bañón Hernández A. (2015). Seminario Discurso y Salud. Presentación y discusión. Discurso & Sociedad. 9(1-2): 129-137.

Galmarini M. (2012). Policía muy lenta. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

Halliday M. (1975). Estructura y función del lenguaje. En: Lyons J, editor. Nuevos horizontes de la lingüística. Madrid: Alianza. p. 145-173.

Halliday M, Hasan R. (1976). Cohesion in English. London: Longman.

Halliday M. (1982). *El lenguaje como semiótica social*. México: Fondo de Cultura Económica.

Hodge R, Kress G. (1993). *Language as ideology*. 2nd ed. London: Routledge.

Honorable Legislatura de Tucumán. (2017). *Ley de contravenciones con respecto a violencia laboral externa en el ámbito de la salud y educación en Tucumán* [Internet]. 15 feb [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.femeba.org.ar/documentos/download/3356>

Jait A. (2011). Los 100 días que vivimos en peligro. La construcción del nuevo virus de la influenza A (H1N1) en Clarín. En: Petracci M, Waisbord S, compiladores. *Comunicación y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujía. p. 118-142.

Kerbrat-Orecchioni C. *La enunciación. De la subjetividad en el lenguaje*. Buenos Aires: Hachette, 1986.

Knowles E, Mason SM, Moriarty F. (2013). 'I'm going to learn how to run quick': exploring violence directed towards staff in the Emergency Department. *Emerg Med J* [Internet]. 30:(11):926-931 [citado 21 sep 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23100315>

Lalauette S. (2014). *Infantería para proteger a los médicos*. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

La Nación. (2012). *Otro día de violencia en un hospital bonaerense*. La Nación [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120927>

La Nación. (2012). *Miedo en el hospital Fiorito*. La Nación [Internet]. 26 nov [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20121126>

La Nación. (2013). *Botones antipánico para otros ocho hospitales bonaerenses*. La Nación. [Internet]. 13 feb [citado 9 jun 2019];Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20130213>

La Nación. (2015). *Estado de alerta en los hospitales bonaerenses*. La Nación [Internet]. 12 feb [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150212>

La Nación. (2015). *Incidentes en un hospital por la muerte de un preso*. La Nación [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019];Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150720>

Lakoff G, Johnson M. (2015). *Metáforas de la vida cotidiana*. 10a ed. Madrid: Cátedra.

Lavandera BR. (1984). *El cambio de modo como estrategia de discurso*. Buenos Aires: Hachete. p. 125-147.

- Lavandera BR. (1986). Decir y aludir. Una propuesta metodológica. *Filología*. 20(2): 21-31.
- Legislatura de la Provincia de Córdoba. (2016). Ley 10326. Código de Convivencia Ciudadana de la Provincia de Córdoba [Internet]. 28 mar [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://web2.cba.gov.ar/web/leyes.nsf/0/552ACB55D877A2A303257F84007D69FA?OpenDocument&Highlight=0,10326>
- Martini S. (2000). *Periodismo, noticia y noticiabilidad*. Buenos Aires: Norma.
- Martini S. (2007). *Prensa gráfica, delito y seguridad*. En: Rey G, compilador. *Los relatos periodísticos del crimen*. Bogotá: FES.
- Matus C. (2014). *Adiós, Señor Presidente*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Mejía Motoya CC, González Pérez GJ, Vega López MG. (2015). Violencia y salud pública en la prensa escrita de Guadalajara, México. *Salud Colectiva*. 11(4):497-507.
- Menéndez EL. (1997). El punto de vista del actor: homogeneidad, diferencia e historicidad. *Relaciones* [Internet]. 18(69):237-270 [citado 29 mar 2019]. Disponible en: <https://www.colmich.edu.mx/relaciones25/files/revistas/069/EduardoLMenendez.pdf>
- Menéndez EL. (2005). El Modelo Médico Hegemónico y la Salud de los Trabajadores. *Salud Colectiva*. 1(1):9-32.
- Menéndez EL. (2009). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional de la salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Merhy EE, Franco TB. (2016). *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Minayo MCS, Souza ER. (1997). Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 4(3):513-531.
- Minayo MCS. (2003). Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*. 19(3):783-791.
- Minayo MCS. (2005). Relaciones entre procesos sociales, violencia y calidad de vida. *Salud Colectiva*. 1(1):69-78.
- Minayo MCS. (2007). A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*. 11 (Suppl.):1259-1267.
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 921. Creación de la Mesa Intersectorial por Hospitales Libres de Violencia [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-921-Creaci%C3%B3n-MIHLV.pdf>
- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 922. Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Interna [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible

en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-922-Violencia-Interna.pdf>

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Resolución 923. Protocolo de Acción en Situaciones de Violencia Externa [Internet]. 11 abr [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/hospitaleslibresviolencia/files/2017/09/Res-923-Violencia-Externa.pdf>

Miret C, Martínez Larrea A. (2010). El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y *burnout*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 33(Supl.1):193-201 [citado 29 mar 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272010000200019

Musse V. (2012). Golpes y ataque sexual a una médica. La Nación [Internet]. 20 abr [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20120420>

Musse V. (2014). “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

NCN Noticias Congreso Nacional. (2017). Penas mayores a quienes agredan a docentes y médicos [Internet]. 5 ago [citado 9 jun 2019]. Disponible en: <https://www.ncn.com.ar/legislatura-caba-penas-mayores-a-quienes-agredan-a-docentes-y-medicos/>

Organización Panamericana de la Salud. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud [Internet]. Washington DC: OPS [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/725/9275315884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Página 12. (2012). Ataque de furia en la guardia. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-204321-2012-09-27.htm>

Página 12. (2012). Falta contención a pacientes. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/204321-60584-2012-09-27.html>

Página 12. (2012). Una batahola en el Fiorito. Página 12 [Internet]. 26 nov [citado 9 jun 2019];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-208602-2012-11-26.html>

Página 12. (2014). Seguridad en hospitales. Página 12 [Internet]. 2 oct [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-256599-2014-10-02.html>

Página 12. (2015). A las piñas en el hospital. Página 12 [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-277448-2015-07-20.html>

Página 12. (2017). El sistema de salud en crisis. Página 12 [Internet]. 15 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/56641-el-sistema-de-salud-en-crisis>

Página 12. (2018). Abusada en hospital. Página 12 [Internet]. 24 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/150871-abusada-en-un-hospital>

Petracci M, Waisbord S. (2011). Conclusiones. En: Petracci M, Waisbord S, compiladores. Comunicación y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujía. p. 459-462.

Raiter A, Zullo J, Pérez S, Unamuno V, Labonia D, Muñoz I. (1999). Discurso y ciencia social. Buenos Aires: EUDEBA.

Raiter A. (2002). Representaciones Sociales. En: Raiter A, compilador. Representaciones sociales. Buenos Aires: EUDEBA. p. 9-29.

Raiter A. (2003). Lenguaje y sentido común: las bases para la formación del discurso dominante. Buenos Aires: Biblos.

Reguillo R. (1997). Jóvenes y medios: la construcción del enemigo. Revista Chasqui [Internet]. 60:16-19. [citado 12 sep 2019] Disponible en: <https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/1148/1177>

Reguillo R. (1998). Un malestar invisible: derechos humanos y comunicación. Revista Chasqui [Internet]. 64:18-23 [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4337328>

Rosa SG. (2018). Entre bestias y mercenarios. Un análisis de los discursos dominantes sobre la violencia en el fútbol argentino en la prensa gráfica entre 2007 y 2015. Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 27(41) [citado 12 sep 2019]. Disponible en: <http://www.revistacienciasociales.cl/ojs/index.php/publicacion/article/view/122>

Sáez Núñez V. (2017). La presentación dicotómica del espacio escolar en los discursos mediáticos. Última década [Internet]. 25(47):183-221 [citado 12 sep 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362017000200183

Sáez Núñez V. (2018). El racismo mediático: un estudio de la prensa en Argentina (1993-2011). Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 31(43):163-182 [citado 12 sep 2019]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0797-55382018000200163&lng=es&nrm=iso

Sagasti R. (2012). Cuando la violencia le gana a la salud. La Nación [Internet]. 24 sep [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20120924>

Sánchez K. (2002). Políticos y periodistas. Roles discursivos en competencia. En: Raiter A, compilador. Representaciones sociales. Buenos Aires: EUDEBA. p. 63-74.

Sodré M. (2001). Sociedad, cultura y violencia. Bogotá: Norma.

Sousa Dias G. (2012). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:3-4(col. 1-5).

Spinelli H, Alazraqui M, Macías G, Zunino MG, Nadalich JC. (2005). Muertes Violentas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: una mirada desde el sector salud [Internet]. Buenos Aires: OPS [citado 29 mar 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/arg/publicaciones/pubOPS_ARG/pub60.pdf

Spinelli H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. Salud Colectiva. 6(3):275-293.

Spinelli H, Trotta A, Guevel C, Santoro A, García Martínez S, Negrín G, Morales Castellón Y. (2013). La salud de los trabajadores de la salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012. Buenos Aires: OPS.

Szretter Noste M. (2002). La salud y los enfermos. En: Raiter A, compilador. Representaciones sociales. Buenos Aires: EUDEBA. p. 93-104.

Testa M. (2014). Pensar en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, Flichtentrei D, Tajer C. (2015). Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. Revista Panamericana de Salud Pública. 38(4):307-315.

Trew T. (1983). "Lo que dicen los periódicos": variación lingüística y diferencia ideológica. En: Fowler R, Kress G, Hodge B, Trew T. Lenguaje y control. México: Fondo de Cultura Económica. p.159-211.

Urquía ML. (2011). Teorías dominantes y alternativas en epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Van Dijk TA. (1983). La ciencia del texto. Barcelona: Paidós Comunicación.

Van Dijk TA. (1996). La noticia como discurso. Barcelona: Paidós Comunicación.

Van Leeuwen T. (1995). Representing Social Action. Discourse & Society. 6(1):81-106.

Vítolo F. Violencia contra profesionales de la salud. (2011). Biblioteca Virtual NOBLE [Internet]. Enero 2011 [citado 29 mar 2019]. Disponible en: http://www.noble-arp.com/src/img_up/19042011.6.pdf

Voloshinov V. (1992). El marxismo y la filosofía del lenguaje. Madrid: Alianza.

Zoppi Fontana M. (1986). El discurso referido o en busca del contexto perdido. Cuadernos del Instituto de Lingüística. Facultad de Filosofía y Letras, UBA: 1: 90-109.

Zullo J, Szretter Noste M, Sánchez K, García P. (2002). Salud y educación: representaciones del imaginario social en la prensa argentina. En: Raiter A, compilador. Representaciones sociales. Buenos Aires: EUDEBA. p. 31-46.

Zullo J. (2016). El análisis del discurso. Algunos supuestos, algunas herramientas de trabajo. En: Raiter A, Zullo J, compiladores. Al filo de la lengua. Medios, publicidad y política. Buenos Aires: La Bicicleta. p. 37-59.

APÉNDICES

APÉNDICE A - División en cláusulas.....	257
APÉNDICE B – Cuadros de clasificación de procesos y participantes y de transformaciones significativas.....	298
APÉNDICE C – Tablas de distribución de roles entre los participantes.....	429

APÉNDICE A - División en cláusulas. Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús)

Página 12

Ataque de furia en la guardia

Jueves 27 de septiembre de 2012

Sección: **SOCIEDAD**

- 1) NUEVO EPISODIO DE VIOLENCIA EN UN HOSPITAL,
- 2) ESTA VEZ EN LANÚS (volanta)
- 3) **Ataque de furia en la guardia** (título)

Bajada:

- 4) Familiares y amigos de un joven fallecido en el Hospital Eva Perón descargaron su bronca con destrozos.
- 5) Hubo trece detenidos.
- 6) La policía dice que el muchacho había sido baleado al intentar robar un auto.
- 7) [había sido baleado al intentar robar un auto]
- 8) La familia asegura, en cambio, que fue víctima de los ladrones.
- 9) [fue víctima de los ladrones]

Cuerpo de la noticia:

- 10) Algunos amigos y familiares de Pablo Santillán, un joven fallecido ayer en el Hospital Eva Perón, de Lanús, provocaron destrozos en la guardia
- 11) y fueron reprimidos por la policía, que detuvo a trece personas, cinco de ellas menores de edad.
- 12) [detuvo a trece personas, cinco de ellas menores de edad]
- 13) [cinco de ellas (son) menores de edad]
- 14) “Tardaron mucho en atenderlo”, acusó Carmen Ramírez, tía del joven internado el domingo pasado con una herida de bala en una pierna.
- 15) Las autoridades del hospital detallaron que falleció por las secuelas físicas que le dejó la cantidad de sangre que perdió
- 16) [falleció por las secuelas físicas que le dejó la cantidad de sangre que perdió]
- 17) [le dejó la cantidad de sangre que perdió]
- 18) [perdió]

- 19) Según informó el jefe de la Departamental Lanús, comisario mayor Carlos Perillo, Santillán estaba internado en calidad de detenido
- 20) y habría recibido el disparo en medio de “un enfrentamiento con personal policial en Villa Diamante al intentar robar un auto”.
- 21) [informó el jefe de la Departamental Lanús, comisario mayor Carlos Perillo]
- 22) Los familiares aseguraron que el joven, de 23 años, fue baleado por quienes habrían cometido ese robo.
- 23) [fue baleado por quienes habrían cometido ese robo.]
- 24) [habrían cometido ese robo.]
- 25) Un hecho similar ocurrió hace diez días en un hospital de Moreno.
- 26) Los incidentes dentro de la guardia comenzaron a las 9, luego de que los familiares de Santillán supieron que había muerto.
- 27) [los familiares de Santillán supieron que había muerto.]
- 28) [había muerto]
- 29) El parte de la Dirección Provincial de Hospitales aclaró que nadie concurrió armado.
- 30) [nadie concurrió armado.]
- 31) “Las personas que provocaron los hechos violentos revolearon sillas y cestos de basura en una de las salas de espera, además de romper a pedradas algunos vidrios de la guardia. Finalmente, un efectivo policial fue asistido con una herida leve en el rostro provocada por un pedrazo”, agrega el parte.
- 32) “Llegaron dos allegados junto con otros dos hombres. Estos últimos provocaron los hechos vandálicos”, informaron desde la Dirección Provincial.
- 33) Horas más tarde, una barra de amigos de Santillán, quien vivía en el barrio Villa Jardín, en Lanús, se enfrentó a la policía.
- 34) [vivía en el barrio Villa Jardín, en Lanús]
- 35) “Eran como quince y le tiraron piedras a la policía. Cuando llegaron los refuerzos, con una camioneta del Servicio Penitenciario, los detuvieron”, contó a este diario un cuidador de coches, a pocos metros de la garita que antecede a la guardia, donde suele estar el único policía que vigila esa entrada.
- 36) [antecede a la guardia]
- 37) [suele estar el único policía que vigila esa entrada.]
- 38) [vigila esa entrada]
- 39) El director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz, aseguró que ningún médico resultó herido

- 40) [ningún médico resultó herido]
- 41) y detalló que desde afuera, este grupo de amigos y familiares rompió “los vidrios de una sala de médicos y lesionó de una pedrada en el maxilar al jefe distrital de Lanús”.
- 42) [desde afuera, este grupo de amigos y familiares rompió “los vidrios de una sala de médicos y lesionó de una pedrada en el maxilar al jefe distrital de Lanús”.]
- 43) En la comisaría 1ª de Lanús informaron a Página/12 que las ocho personas mayores allí detenidas iban a pasar la noche en la dependencia hasta que declaren, hoy, ante la Unidad Fiscal de Investigación 12 de Lomas de Zamora.
- 44) [las ocho personas mayores allí detenidas iban a pasar la noche en la dependencia]
- 45) [declaren, hoy, ante la Unidad Fiscal de Investigación 12 de Lomas de Zamora.]
- 46) “La carátula es daños agravados, lesiones y resistencia a la autoridad”, dijo un oficial.
- 47) Entre los detenidos hay dos hermanos de Santillán.
- 48) La tía del muchacho fallecido y sus tres hermanas contaron a este diario que el domingo pasado, Santillán fue a bailar con algunos de sus nueve hermanos, a la disco Kory, en el barrio porteño de Pompeya.
- 49) [el domingo pasado, Santillán fue a bailar con algunos de sus nueve hermanos, a la disco Kory, en el barrio porteño de Pompeya.]
- 50) “Cuando volvíamos a casa, después del baile, vimos un auto negro que parecía que lo habían robado, porque muchas veces los abandonan en el barrio. Nos acercamos a verlo y vinieron unos pibes, uno me pegó con un caño en la cara y a mi hermano le dispararon en la pierna”, relató una hermana del fallecido.
- 51) Luego, agregó otra de las hermanas, esos agresores se enfrentaron con el policía al que le habían robado.
- 52) [le habían robado]
- 53) [agregó otra de las hermanas]
- 54) “Como el policía le había disparado a uno, salieron a levantar los heridos de bala en el barrio. Mi hermano estaba en la UPA (Unidad de Pronta Atención) en Villa Jardín, lo llevamos en remís hasta ahí porque no venía la ambulancia. Los de la comisaría 5ª (de Lanús) lo arrestaron y lo acompañaron hasta el Hospital Eva Perón”, afirmó la joven.
- 55) Su tía acotó: “Quisimos hacer la denuncia en la comisaría 5ª. No nos dejaron y encima nos forrearón”.
- 56) La pérdida de sangre le causó a Santillán un shock hemorrágico,
- 57) es decir, sus órganos no recibieron el oxígeno suficiente.
- 58) El joven fue operado de urgencia.

59) “Quedó internado con respiración mecánica artificial. No obstante, sufrió un paro respiratorio y, si bien los médicos le practicaron las maniobras de resucitación cardiopulmonar durante 50 minutos, no lograron reanimarlo”, dice el parte de las autoridades sanitarias de la provincia.

60) Sus familiares desconfían.

61) Aseguraron que un día antes de morir estaba lúcido y hablaba.

62) [un día antes de morir estaba lúcido]

63) [hablaba.]

64) “La comisaría 5ª lo culpó de un delito que no cometió. De ahí que surgió este disturbio por parte de los familiares y hermanos. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré. ¡Quiero al fiscal!”, gritó la madre de Santillán,

65) un muchacho que se ganaba la vida haciendo pequeños trabajos de albañilería en el barrio,

66) según informaron sus hermanas.

67) Anoche, esta mujer no logró que la Justicia le devolvieron [sic] el cuerpo de su hijo

68) y aún buscaba contactarse con algún abogado.

69) [la Justicia le devolvieron [sic] el cuerpo de su hijo]

Página 12

“Falta contención a pacientes”

Jueves 27 de septiembre de 2012

Sección: **SOCIEDAD**

1) **“Falta contención a pacientes”** (título)

Cuerpo de la noticia:

2) La violencia desatada ayer en el Hospital Eva Perón que derivó en el cierre de la guardia viene repitiéndose hace años,

3) [derivó en el cierre de la guardia]

4) según afirmó a este diario Rosita Ibarra, delegada con mandato cumplido.

5) “Tiene mucho que ver la falta de contención a los pacientes y familiares. No nombran personal y también faltan insumos básicos como antibióticos, sueros, dextrosa, soluciones fisiológicas y hace diez meses que no anda el tomógrafo. Y la cara la tenemos que dar nosotros”, afirmó.

- 6) Los familiares de Pablo Santillán se quejaron de que no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva, donde el monitoreo de los pacientes es constante, porque no había camas.
- 7) [no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva]
- 8) [el monitoreo de los pacientes es constante,]
- 9) [no había camas.]
- 10) “De las doce camas de terapia, sólo ocho están operativas por falta de personal, eso violenta los ánimos también”, dijo.

Clarín

Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Jueves 27 de septiembre de 2012

Sección: **Policiales**

- 1) **En Lanús** (volanta)
- 2) **Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado** (título)

Bajada:

- 3) **Según la Policía, el muchacho se había tiroteado con un agente durante un asalto.**

Cuerpo de la noticia:

- 4) En la mañana de ayer, casi tres días después de haber recibido un disparo en una pierna, Pablo Santillán (23) murió en el Hospital Evita de la localidad de Lanús.
- 5) El joven había sido trasladado hasta ahí el domingo por la tarde desde una clínica de Villa Diamante
- 6) y había tenido todo el tiempo una custodia policial encima.
- 7) Ayer, los efectivos que supuestamente debían evitar la fuga del joven sospechado de haberse tiroteado con un policía, de pronto se vieron superados por un grupo de amigos que fueron a pedir explicaciones por su muerte
- 8) [debían evitar la fuga del joven sospechado de haberse tiroteado con un policía]
- 9) [fueron a pedir explicaciones por su muerte]
- 10) **“Fueron más que nada amenazas y gritos, pero ahí el personal policial de custodia requirió ayuda para salvaguardar el lugar”**, contó una fuente policial.

- 11) La llegada de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús, y también del Grupo de Apoyo Departamental, empujó el reclamo hacia afuera del hospital,
- 12) donde se volvió más violento.
- 13) Una fuente del caso señaló que mientras los sacaban, algunos allegados del joven muerto **empezaron a tirar piedras hacia la Policía y a las ventanas del hospital.**
- 14) [los sacaban]
- 15) [algunos allegados del joven muerto **empezaron a tirar piedras hacia la Policía y a las ventanas del hospital.**]
- 16) Los agentes, en tanto, tiraron con cartuchos de estruendo.
- 17) “No es verdad que hubo disparos de arma de fuego, de ninguno de los dos lados. Lo que sí, los pedrazos rompieron varias ventanas del hospital, incluidas las de la sala donde se reúnen los médicos. **Hubo 12 personas detenidas** por esto, entre ellos varios familiares directos del joven”, precisó la fuente.
- 18) **Según la versión policial, el domingo por la tarde Santillán y otro cómplice intentaron robarle el auto en Villa Diamante a un policía que estaba de franco.**
- 19) [**estaba de franco**]
- 20) El efectivo sacó su arma
- 21) y comenzó un tiroteo.
- 22) “Logró detener a uno de los ladrones pero el otro escapó herido”, indicó un investigador.
- 23) Santillán entró poco después de que ocurriera ese tiroteo en una clínica de Villa Diamante, con **una herida de bala en una pierna que supuestamente le rozó la arteria femoral.**
- 24) [ocurriera ese tiroteo en una clínica de Villa Diamante]
- 25) [**supuestamente le rozó la arteria femoral.**]
- 26) Le pusieron custodia policial
- 27) porque sospechaban que era el joven que se había tiroteado antes con el policía poco antes.
- 28) [era el joven que se había tiroteado antes con el policía poco antes.]
- 29) [se había tiroteado antes con el policía poco antes]
- 30) Los familiares que ayer intentaron agredir a los médicos del hospital aseguraron que Santillán no era un ladrón,
- 31) [intentaron agredir a los médicos el hospital]
- 32) [Santillán no era un ladrón]
- 33) dijeron que le habían armado la causa y que **lo dejaron morir a propósito.**

34) [le habían armado la causa]

35) [**lo dejaron morir a propósito**]

36) “La comisaría quinta (de Lanús) lo culpó de un delito que no cometió. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré”, denunció la madre del joven.

Clarín

Antecedente

Jueves 27 de septiembre de 2012

1) **Antecedente** (título)

2) **Un caso similar en Moreno** (subtítulo)

Cuerpo:

3) El domingo 16, trabajadores y pacientes del Hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, fueron testigos de una feroz pelea dentro de una sala.

4) Esa tarde, un hombre entró herido de bala a la Guardia

5) y mientras le hacían las radiografías

6) llegó el grupo con el que se había enfrentado poco antes

7) [se había enfrentado poco antes]

8) e hizo huir al resto de los pacientes.

9) Hubo destrozos

10) y hasta una mujer armada con un revólver.

11) Los empleados hicieron un paro para reclamar medidas de seguridad.

La Nación

Otro día de violencia en un hospital bonaerense

Jueves 27 de septiembre de 2012

Sección: **SEGURIDAD**

1) **SEGURIDAD** (volanta)

2) **Otro día de violencia en un hospital bonaerense** (título)

3) **LANÚS.** (bajada)

4) Familiares de un paciente que murió agredieron a médicos (bajada)

5) [murió]

Cuerpo de la noticia:

6) LA PLATA.–

7) A sólo diez días del enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos de un hospital de Moreno, otro centro de salud bonaerense fue escenario de un episodio violento.

8) Una veintena de personas ocasionó destrozos

9) y amenazó a los médicos de la guardia del Hospital Evita, en Lanús, tras la muerte de un joven que había sido internado el domingo, luego de participar, según la policía, de un intento de robo.

10) [había sido internado el domingo luego de participar, según la policía, de un intento de robo]

11) El muchacho se llamaba Pablo Santillán

12) y tenía 23 años.

13) Según el relato policial, había intentado, junto con varios cómplices, robarle el vehículo a un efectivo de la policía bonaerense, el domingo último,

14) y resultó herido en una pierna en el tiroteo subsiguiente.

15) Fue internado esa noche

16) y permaneció en el hospital Evita hasta ayer a la madrugada,

17) cuando falleció.

18) Al enterarse del deceso, unos veinte hombres, familiares y amigos del joven irrumpieron en la sala de guardia del centro asistencial

19) y amenazaron a los médicos presentes.

20) Patearon puertas,

21) rompieron vidrios

22) y arrojaron sillas por los aires.

23) No hubo, en cambio, disparos,

24) como se había informado en un primer momento.

25) Cuando llegaron varios patrulleros de la comisaría local para controlar la situación, los policías fueron recibidos por piedras arrojadas por los allegados al joven muerto.

26) [llegaron varios patrulleros de la comisaría local para controlar la situación]

27) Tres uniformados sufrieron heridas leves.

28) Doce personas fueron detenidas, entre ellas cuatro menores.

29) La madre de Santillán dijo ayer, ante las cámaras de televisión, que su hijo había sido detenido por “un delito que no cometió”

- 30) [su hijo había sido detenido por “un delito que no cometió”]
 31) y se quejó amargamente: “Me lo mataron acá” (en referencia al hospital).
 32) En lo que va del mes se produjeron por lo menos cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos en distintos centros de salud bonaerenses.
 33) [va del mes]

APÉNDICE A - División en cláusulas. Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)

Página 12

Una batahola en el Fiorito

Lunes 26 de noviembre de 2012

Sección: **SOCIEDAD**

- 1) FAMILIARES DE UN JOVEN MUERTO AGREDIERON A LOS MÉDICOS DE LA GUARDIA (volanta)
 2) **Una batahola en el Fiorito** (título)

Bajada:

- 3) Cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista que murió atropellado por un vehículo atacaron a los médicos de la guardia
 4) [murió atropellado por un vehículo]
 5) y trataron de agredir al conductor, internado
 6) Luego apedrearon los autos del playón
 7) Paro de médicos.

Cuerpo de la noticia:

- 8) Un escándalo de proporciones se desató en el Hospital Fiorito, de Avellaneda, ayer por la mañana, luego de que un joven motociclista muriera atropellado por el conductor de un vehículo.
 9) [un joven motociclista muriera atropellado por el conductor de un vehículo.]
 10) Al enterarse en la guardia, sus familiares se lanzaron contra los médicos
 11) e intentaron atacar al conductor, que había sido internado en el mismo hospital.

- 12) [había sido internado en el mismo hospital]
- 13) La agresión motivó que los médicos se atrincheraran durante al menos cuatro horas en oficinas, hasta la intervención policial.
- 14) [los médicos se atrincheraran durante al menos cuatro horas en oficinas, hasta la intervención policial]
- 15) La jefa de la guardia presentó una denuncia penal.
- 16) Luego llegó el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, que dispuso medidas de refuerzo
- 17) (hay dudas de que hubiera policías en el momento).
- 18) [dispuso medidas de refuerzo]
- 19) [(hubiera policías en el momento).]
- 20) El miércoles próximo, según anunció la Cicop, el sindicato que nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia, realizará un paro desde las 10 de la mañana.
- 21) [anunció la Cicop]
- 22) [nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia]
- 23) Alrededor de las seis de la mañana de ayer, un joven que se trasladaba en moto por la bajada del puente Nicolás Avellaneda fue atropellado por un automovilista.
- 24) [se trasladaba en moto por la bajada del puente Nicolás Avellaneda]
- 25) Según el relato de María Teresa Sosa –secretaria gremial de Cicop del hospital–, el joven falleció en el ingreso al hospital,
- 26) mientras que la otra persona fue internada en la sala de terapia intensiva.
- 27) En el momento en el que personal del Fiorito pretendía informar a la familia del chico que había muerto, se desató la violencia en los pasillos de la guardia.
- 28) [personal del Fiorito pretendía informar a la familia del chico que había muerto]
- 29) [había muerto]
- 30) “Los familiares enloquecieron y amenazaron a los médicos, que se terminaron encerrando. Literalmente estaban atrincherados en la guardia. Cuando creyeron que la situación se había calmado, salieron para llamar a la madre y ahí los entraron a atacar a patadas, además querían ir a buscar al que lo había atropellado”, contó Sosa.
- 31) Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna, aseguró que “más de cincuenta personas” se agolparon en los jardines y pasillos por la calle Belgrano.
- 32) [“más de cincuenta personas” se agolparon en los jardines y pasillos por la calle Belgrano.]
- 33) La batahola continuó fuera del hospital,

- 34) donde los familiares, enardecidos, arrojaron piedras a los vehículos del playón.
- 35) Se calmó recién después de cuatro horas.
- 36) “Los médicos tenemos miedo. Los que estamos en las guardias tenemos la sensación continua de que en algún momento nos van a matar a alguno.”
- 37) Los médicos contaron que el llamado a personal policial fue realizado cerca de las seis,
- 38) [el llamado a personal policial fue realizado cerca de las seis]
- 39) sin embargo, “recién fueron a las 9.30, porque decían que no era la comisaría 3^a la que tenía que hacerse cargo, nadie quería ir”, se quejó la delegada gremial.
- 40) “La policía llegó cuando los médicos hablaron en los medios”, denunció.
- 41) El jefe de la Departamental de Lanús, de apellido Perillo, obviamente desmintió: “Nada que ver, había personal contratado por el ministerio”.
- 42) “No hay posibilidad de prevenir, por eso pedimos que haya personal policial y de vigilancia privada”, dijo Sosa
- 43) y reclamó que “no hay una política como para abordar un tema tan grande como el de la violencia”.
- 44) En respuesta a esa demanda, Collia se reunió con Perillo y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia para el hospital,
- 45) y el martes se reunirán con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico-Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, para implementar políticas para detectar, corregir y prevenir la violencia externa.
- 46) Como medida urgente, el funcionario dispuso “el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio”.
- 47) El ministro fue criticado por los médicos
- 48) porque “minimizó” los hechos cuando habló con la prensa:
- 49) [habló con la prensa:]
- 50) “Hubo una sumatoria de hechos en la presencia de familiares que generó un desborde que los médicos pudieron controlar”, dijo Collia.
- 51) Respecto del paro anunciado por Cicop, se cumplirá en los 77 hospitales bonaerenses
- 52) y la comisión directiva del Fiorito realizará una conferencia de prensa.
- 53) “Pedimos entrevistas con el ministro de Seguridad (Ricardo Casal) y en las tres oportunidades no tuvimos respuesta alguna”, apuntaron desde la asociación sindical.
- 54) Por la tarde el servicio de guardia del Fiorito ya estaba reestablecido.
- 55) Mientras tanto, en la comisaría 1^a de Avellaneda algunos de los enfermeros prestaban declaración sobre lo sucedido.

56) “En este momento se están iniciando actuaciones por la denuncia que hizo la doctora Cobos. Ella dijo haber visto personas armadas, pero por ahora las demás no mencionaron eso, pero el fiscal Mario Prieto –UFI descentralizada N° 2 de Avellaneda– lo tiene que verificar a través de las cámaras”, informó a este diario Carlos Alberto Perillo, jefe de la departamental Lanús.

Clarín

Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Lunes 26 de noviembre de 2012

En tapa:

Sección: **Tema del día**

- 1) **Hospital Fiorito** (volanta)
- 2) **Médicos agredidos y bajo amenaza durante casi cuatro horas por una muerte** (título)

Bajada:

- 3) La víctima iba en moto
- 4) y la arrolló un auto
- 5) Llegó sin vida al hospital
- 6) y la familia enfureció
- 7) Los médicos se atrincheraron en la guardia para protegerse del ataque.

En página 3:

Sección: **Tema del día**

- 8) **Violencia en la salud pública** (cintillo)
- 9) **Furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven** (título)

Bajada:

- 10) **Jonathan Chaparro iba en moto**
- 11) **y fue atropellado en Dock Sud por un auto que iba a 100 km/h.**
- 12) [iba a 100 km/h.]
- 13) **Llegó sin vida al hospital.**

14) **La familia agredió**

15) **y amenazó a los médicos durante casi cuatro horas**

Cuerpo de la noticia:

16) Era de madrugada

17) y Jonathan Chaparro estaba volviendo a su casa en moto.

18) Pero en el cruce de 25 de Mayo y Avellaneda, en Dock Sud, un auto negro que venía a más de 100 kilómetros por hora, lo atropelló

19) [venía a más de 100 kilómetros por hora]

20) y lo levantó por el aire: tanto, que su cuerpo chocó contra las luces de un semáforo

21) [su cuerpo chocó contra las luces de un semáforo]

22) y se desplomó sobre el asfalto

23) Jonathan quedó tirado

24) y sus amigos dicen que la ambulancia tardó 45 minutos en llegar:

25) [la ambulancia tardó 45 minutos en llegar]

26) 45 minutos viendo que se moría

27) [se moría]

28) pidiendo ayuda a los gritos

29) y juntando furia.

30) Pero la descarga llegó después, en el Hospital Fiorito:

31) sus amigos y sus familiares –algunos de ellos armados– patearon las puertas,

32) agredieron al jefe de guardia

33) y amenazaron a los médicos: “*Hagan algo porque los vamos a matar*”

34) Los médicos dicen que la Policía llegó después de verlo por televisión.

35) [la Policía llegó después de verlo por televisión]

36) Y así, pasaron casi cuatro horas atrincherados.

37) “Eran las 6 de la mañana cuando ingresaron los dos pacientes: el conductor del auto y el de la moto, que llegó sin signos vitales. Con él, llegaron muchos familiares y amigos. Cuando los médicos quisieron salir a informarles el fallecimiento, empezaron los insultos y el griterío y los cinco médicos y enfermeros se encerraron en la guardia”, relató a **Clarín** María Teresa Sosa, delegada gremial del Fiorito, en Avellaneda.

38) “Afuera quedaron más de 50 personas. Algunos tenían armas”, continuó Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna.

- 39) “Los profesionales se atrincheraron, con miedo de que la puerta trasera cediera por las patadas. Una de esas patadas de atrás le dio en la mano a un médico, que tuvo que ser atendido”, agregó Sosa.
- 40) Los familiares no sólo buscaban la cabeza de los médicos:
- 41) querían ingresar a Terapia Intensiva,
- 42) donde estaba siendo operado del tórax el conductor del auto negro.
- 43) Sostenían que, después de haber atropellado a Jonathan, había intentado fugarse.
- 44) [después de haber atropellado a Jonathan, había intentado fugarse]
- 45) Además, otro detalle terminó de detonar los ánimos.
- 46) En el hospital estaban los familiares de otro joven que, 6 horas antes, había sido atropellado por un colectivo.
- 47) [había sido atropellado por un colectivo]
- 48) Y en el mismo momento en que los médicos salieron a informar la muerte de Jonathan (23), murió el otro joven.
- 49) [los médicos salieron a informar la muerte de Jonathan]
- 50) Esos familiares, entonces, se sumaron al desborde.
- 51) Las enfermeras, así, fueron por los pasillos a decirle a los pacientes que no salieran de las habitaciones
- 52) [no salieran de las habitaciones]
- 53) “porque había gente armada en la guardia”, contó Mariana, una chica que a esa hora estaba cuidando a su papá internado.
- 54) [estaba cuidando a su papá internado]
- 55) En medio de la confusión, las mujeres lloraban
- 56) y una chica gritaba “mi hermano no, mi hermano, no”.
- 57) Jonathan, “el Chino”, trabaja en una pizzería.
- 58) Tenía 23 años
- 59) y una hija.
- 60) Después, llegaron los pases de factura.
- 61) El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, dijo que había sido un “desborde” y que no había habido “armas ni rehenes”.
- 62) [había sido un “desborde”]
- 63) [no había habido “armas ni rehenes”.]
- 64) Y el gremio médico lo acusó ante los medios de “minimizar la situación”:

- 65) “Hemos pedido tres veces con nota escrita una reunión con el ministerio de Seguridad para analizar cómo frenamos la violencia contra los profesionales de la salud. Jamás nos respondieron”, dijo Sosa.
- 66) Y el ministerio, que había salido temprano a bajar el tono, terminó ordenando el traslado del conductor del auto creyendo que podían copar el hospital para vengarse.
- 67) [había salido temprano a bajar el tono]
- 68) [podían copar el hospital para vengarse]
- 69) Los médicos, que a la mañana habían hablado con los medios, súbitamente dijeron que ya no podían hablar.
- 70) [ya no podían hablar]
- 71) [a la mañana habían hablado con los medios]
- 72) Así, las agresiones de ayer terminaron de delinear la medida de fuerza:
- 73) el miércoles habrá dos horas de paro en los 77 hospitales de la Provincia, para reclamar seguridad.
- 74) El otro pase de factura fue con la policía.
- 75) Los médicos del Fiorito aseguran que llamaron al 911 y a la comisaría 1°, que está a pocas cuadras del hospital,
- 76) [llamaron al 911 y a la comisaría 1°,]
- 77) [está a pocas cuadras del hospital,]
- 78) pero llegaron cuando hacía tres horas y media que estaban encerrados.
- 79) [hacía tres horas y media que estaban encerrados]
- 80) [estaban encerrados]
- 81) Fuentes policiales, en cambio, dijeron que estaban ahí
- 82) [estaban ahí]
- 83) pero no quisieron “ir al choque” y empeorar la situación.
- 84) A la tarde, cuando la guardia ya había vuelto a funcionar, el Ministerio anunció que iban a “reforzar la seguridad” para “prevenir nuevos hechos de violencia”.
- 85) [iban a “reforzar la seguridad” para “prevenir nuevos hechos de violencia”]
- 86) [la guardia ya había vuelto a funcionar]
- 87) Pero los médicos lo vieron como una medida a destiempo:
- 88) “Necesitamos que la respuesta policial sea inmediata, no después de tres horas. Siempre refuerzan la seguridad por unos días, cuando ya pasó todo”, dijo Sosa.
- 89) “Lo que necesitamos es una medida de fondo. Si no, un día van a llegar y se van a encontrar con uno de nosotros muerto”.

Clarín

Policía muy lenta

Lunes 26 de noviembre de 2012

Sección: **Tema del día**

En tapa:

- 1) **Hospital Fiorito** (volanta)
- 2) **Policía muy lenta** (título)

Bajada:

- 3) Denuncian que el 911 tardó en dar respuesta
- 4) [el 911 tardó en dar respuesta]

En página 4:

Sección: **Tema del día**

- 5) **Violencia en la salud pública** (cintillo)
- 6) **El Fiorito ayer fue tierra de nadie** (volanta)
- 7) **Denuncian que la Policía tardó tres horas y media en llegar** (título)
- 8) [**la Policía tardó tres horas y media en llegar**]

Bajada:

- 9) **Los médicos llamaron a varias comisarías y al 911**
- 10) **mientras se encontraban reclusos.**

Cuerpo de la noticia:

- 11) Tres veces, dicen los representantes del gremio médico, intentaron concretar una reunión con el ministerio de Seguridad de la Provincia.
- 12) [dicen los representantes del gremio médico]
- 13) Y nada.
- 14) Lo que buscaban era empezar a delinear una política de seguridad activa que, entre otras cosas, definiera el rol de la Policía en los hospitales y ayudara a frenar los ataques contra los profesionales de la Salud.
- 15) [buscaban]

- 16) [definiera el rol de la Policía en los hospitales]
- 17) [ayudara a frenar los ataques contra los profesionales de la Salud]
- 18) Pero como esa política aún no existe,
- 19) ayer se volvió a cortar por lo más fino: de un lado los médicos; del otro, la Policía.
- 20) “Llamaron a la Comisaría 1° de Avellaneda a las 6 de la mañana y les contestaron que no les correspondía intervenir y le pasaron la pelota a la otra comisaría. Llamaron al 911 y no atendieron. Al final, la Policía llegó cerca de las 9.30 de la mañana”, dijo la delegada María Sosa, tras haber escuchado la versión de los médicos que estuvieron durante las horas de encierro.
- 21) [estuvieron durante las horas de encierro]
- 22) Fuentes policiales, en cambio, lo negaron: “Cuando los médicos pidieron presencia policial para informar la muerte a los familiares, la Policía llevó a varios de ellos a la comisaría para hacer las actuaciones por lesiones culposas. Cuando empezaron las amenazas de los dos grupos de familiares, el personal que estaba en el servicio adicional –dos policías– pidió colaboración y trató de apaciguar los ánimos: llegaron dos móviles con cuatro efectivos que ayudaron al jefe de guardia a encerrarse y pidieron refuerzos para no ir al choque”.
- 23) Así, según los voceros policiales, a las 7 de la mañana llegó un comisario con personal de Infantería.
- 24) Otro vocero fue en la misma línea:
- 25) aseguró que no era cierto que no habían atendido en el 911 ni que hubo demoras.
- 26) [no era cierto que no habían atendido en el 911 ni que hubo demoras]
- 27) [no habían atendido en el 911]
- 28) [ni hubo demoras]
- 29) Y que apenas informaron sobre el problema llegaron más policías.
- 30) [apenas informaron sobre el problema llegaron más policías.]
- 31) [informaron sobre el problema]
- 32) Después y ahora sí mirando para adelante, el ministro de Salud, Alejandro Collia, se reunió con el jefe de la Departamental, Carlos Alberto Perillo, y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia.
- 33) “Una de las medidas es el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio”, dijo Collia.
- 34) Hoy prometieron reunirse con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, junto con los jefes, la dirección del hospital y

personal policial para diseñar un sistema de seguridad que permita “decidir las medidas correctivas y preventivas, para que no vuelvan a suceder”, dijo Pozzo.

35) [permite “decidir las medidas correctivas y preventivas, para que no vuelvan a suceder”]

36) [dijo Pozzo]

Clarín

Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Lunes 26 de noviembre de 2012

1) **Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos** (volanta)

2) **Llaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses** (título)

Bajada:

3) **Será el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud.**

Cuerpo de la noticia:

4) Los incidentes ocurridos ayer en el Hospital Fiorito afectarán en definitiva a millones de personas.

5) Es porque la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP) convocó a un paro para este miércoles en los 77 hospitales de la Provincia para repudiar lo ocurrido.

6) [convocó a un paro para este miércoles en los 77 hospitales de la Provincia para repudiar lo ocurrido]

7) Será entre las 10 y las 12 del mediodía.

8) Jorge Yabkowsky, presidente de CICOP, dijo a **Clarín** que “para que haya seguridad en los hospitales se necesita una dotación de 1.500 policías”.

9) La realidad, hoy, está lejos de esa cifra.

10) La Policía se mezcla con la seguridad privada

11) y la cantidad de efectivos no es suficiente.

12) “La seguridad privada ni siquiera está conectada por Handy con la Policía para comunicarse en caso de que ocurra un incidente”, denunció Yabkowsky

13) y agregó que “para el nivel de violencia que tenemos en los hospitales, no sirve”.

14) El sindicalista citó una reciente investigación que realizó la red Intramed en Argentina y en España sobre la violencia contra los médicos.

- 15) [realizó la red Intramed en Argentina y en España sobre la violencia contra los médicos]
- 16) En el país fueron encuestados 17.000 profesionales
- 17) y arrojó que “el 60% de los pediatras y psiquiatras recibió una amenaza verbal y el 5% fue agredido físicamente”.
- 18) El relevamiento arrojó otro dato:
- 19) el 70% de los agresores no tenía antecedentes policiales.
- 20) “No todos los que generan este tipo de actos pertenecen a bandas”, explicó.
- 21) En el comunicado, CICOP recordó que “este no es un hecho aislado”
- 22) y que “los hospitales de Melchor Romero, Moreno y Evita de Lanús, hace pocas semanas tuvieron hechos graves similares a los que se vienen denunciando de manera cotidiana en el hospital Posadas y en gran de los establecimientos de salud de la Provincia”.
- 23) La actitud del ministro de Salud provincial, Alejandro Collia, ayer la [sic] mediodía, cuando acudió al hospital, también preocupó a los gremialistas:
- 24) “Nos indigna que el ministro de Salud minimice los hechos y niegue la realidad”.
- 25) [acudió al hospital]

Clarín

Venganzas, destrozos y amenazas

Lunes 26 de noviembre de 2012

Sección: **Tema del día**

- 1) **Violencia en la salud pública** (cintillo)
- 2) **Antecedentes de un problema que crece** (volanta)
- 3) [crece]
- 4) **Venganzas, destrozos y amenazas** (título)

Bajada:

- 5) **En los últimos años hubo desde peleas entre barrabravas hasta violentas protestas de familiares de pacientes.**

Cuerpo de la noticia:

- 6) **Destrozos en el Santojanni** (subtítulo 1)

7) El lunes 6 de agosto pasado a la mañana un grupo de 60 personas ingresó en el hospital Santojanni, en Liniers, para pedir justicia para Jennifer Farías, una joven de 19 años que había muerto en ese centro de salud porteño el 18 de julio, tres días después de tener a su bebé.

8) [había muerto en ese centro de salud porteño el 18 de julio, tres días después de tener a su bebé]

9) El grupo le pegó al empleado de la fotocopidora de la Asociación de Médicos Municipales (AMM), que terminó con una costilla rota y una lesión cervical.

10) [terminó con una costilla rota y una lesión cervical.]

11) “A una estudiante de medicina la molieron a patadas en la puerta. Y agredieron a cuatro enfermeras de obstetricia”, relató en su momento el cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM.

12) Además, realizaron pintadas por todo el edificio.

13) **Barras en el hospital** (subtítulo 2)

14) Ocurrió el miércoles 18 de enero pasado, también en el hospital Santojanni.

15) Integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago irrumpieron en el centro de salud

16) y corrieron por los pasillos y hasta por la sala de partos a Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas”, la facción rival dentro de la barra.

17) Le atribuían el asesinato del hincha Agustín Rodríguez, de 27 años,

18) y buscaban venganza.

19) las cámaras de seguridad registraron los hechos de violencia.

20) Barralda, que había ido al hospital con una herida de arma blanca en el abdomen, murió un par de semanas después.

21) [había ido al hospital con una herida de arma blanca en el abdomen]

22) **Golpes en el Gutiérrez** (subtítulo 3)

23) El jueves 4 de agosto de 2011, una médica del servicio de terapia Intensiva del Hospital Gutiérrez le comunicó a una madre que su pequeño hijo había muerto.

24) [su pequeño hijo había muerto]

25) El nene tenía menos de un año

26) y había estado internado durante más de un mes.

27) La mujer, acompañada por una hermana, lloró mucho cuando recibió la noticia,

28) [recibió la noticia]

- 29) pero no tuvo en ese momento una actitud violenta.
- 30) La agresión ocurrió después:
- 31) cuando la doctora dejaba el hospital, luego de cumplir su turno, fue atacada por las dos mujeres en un pasillo.
- 32) [la doctora dejaba el hospital]
- 33) La empujaron
- 34) y, cuando cayó al piso, la patearon.
- 35) [cayó al piso]
- 36) La profesional sufrió golpes en todo el cuerpo y la fractura de una rodilla.
-
- 37) **Amenaza de muerte** (subtítulo 4)
- 38) El 26 de noviembre de 2010, una paciente del hospital Penna atacó a los médicos del servicio de Tocoginecología.
- 39) Aparentemente enfurecida por una larga espera y disconforme con la supuesta falta de respuestas de los profesionales, tiró al suelo
- 40) y rompió todos los frascos de medicina,
- 41) le pegó una trompada al vidrio de una puerta
- 42) y con los pedazos que levantó del suelo cortó a varias personas que intentaban controlarla.
- 43) [levantó del suelo]
- 44) [intentaban controlarla]
- 45) Luego los parientes de la agresora amenazaron a los médicos.
- 46) “Si hacen la denuncia van a aparecer muertos en el Riachuelo”, les dijeron.
- 47) La denuncia se hizo con el nombre del abogado de la AMM.
-
- 48) **“Ahora te toca a vos”** (subtítulo 5)
- 49) El 9 de octubre de 2010, el doctor Saer Schalab, del servicio de emergencias del hospital Durand, fue en ambulancia a atender un caso en Villa Crespo.
- 50) Cuando llegó, constató que un anciano, de 91 años, había muerto.
- 51) [un anciano, de 91 años, había muerto]
- 52) [llegó]
- 53) Cuando se lo comunicó al hijo recibió una violenta respuesta: “¿Papá murió? Ahora te toca a vos”.
- 54) [se lo comunicó al hijo]
- 55) Segundos después apareció con un hierro

56) y golpeó al médico en la cabeza.

57) Schalab estuvo internado dos días por una lesión en la vértebra cervical.

La Nación

Miedo en el hospital Fiorito

Lunes 26 de noviembre de 2012

Sección: **SEGURIDAD**

- 1) **SEGURIDAD** (volanta)
- 2) Miedo en el hospital Fiorito (título)

Cuerpo de la noticia:

- 3) LA PLATA.–
- 4) Médicos del hospital Pedro Fiorito, en Avellaneda, denunciaron ayer que fueron amenazados y agredidos por familiares de dos jóvenes motociclistas que murieron en el centro sanitario, luego de sendos accidentes de tránsito.
- 5) [fueron amenazados]
- 6) [fueron agredidos]
- 7) [murieron en el centro sanitario]
- 8) Además, los médicos debieron encerrarse en la guardia por temor a los encolerizados familiares de los fallecidos, que insultaron, amenazaron e incluso arrojaron piedras a los autos que estaban en el estacionamiento del hospital.
- 9) [insultaron]
- 10) [amenazaron]
- 11) [arrojaron piedras a los autos]
- 12) [estaban en el estacionamiento del hospital]
- 13) El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, acudió al Fiorito para reunirse con las autoridades del establecimiento junto con el jefe de la policía departamental, Carlos Alberto Perillo, y con representantes gremiales –que anticiparon la realización de posibles medidas de fuerza–, con el propósito de elaborar un plan para prevenir hechos de violencia.
- 14) [anticiparon la realización de posibles medidas de fuerza]

APÉNDICE A - División en cláusulas. Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)

Página 12

Seguridad en hospitales

Jueves 2 de octubre de 2014

Sección: **SOCIEDAD**

1) Seguridad en hospitales (título)

Cuerpo de la noticia:

- 2) El gobierno bonaerense implementará una serie de medidas destinadas a mejorar la seguridad en los hospitales provinciales, entre ellas una división mayor entre el área de consultorios e internación y horarios de visita más estrictos.
- 3) También proveerá a los hospitales una mayor cantidad de botones antipánico, para evitar hechos de violencia contra el personal médico y de enfermería.
- 4) Además, resolvió eliminar la droga “ketamina” de los nosocomios bonaerenses,
- 5) ya que es una sustancia que puede ser empleada como alucinógeno,
- 6) [puede ser empleada como alucinógeno]
- 7) y fue el motivo de la agresión a una médica anestesista del hospital de José C. Paz.
- 8) Las medidas fueron anunciadas por el ministro de Salud, Alejandro Collia, en el marco de la medida de fuerza que llevaron adelante ayer los profesionales de la salud, en repudio a la agresión sufrida por una médica y en demanda de mayor seguridad para desempeñar su tarea.
- 9) [llevaron adelante ayer los profesionales de la salud, en repudio a la agresión sufrida por una médica y en demanda de mayor seguridad para desempeñar su tarea]

Clarín

Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Miércoles 1 de octubre de 2014

En tapa:

- 1) **Por la inseguridad (volanta)**
- 2) **Pondrán la Infantería a custodiar hospitales (título)**

Bajada:

- 3) Ese cuerpo especial de la Bonaerense estará en veinte sitios del GBA.
- 4) Pasa luego de la agresión a una anestesista en José C. Paz.
- 5) Hoy paran los hospitales en la Provincia.

En página 44:

Sección: **Policiales**

- 6) **Médicos y pacientes en riesgo** (volanta)
- 7) **Por la inseguridad** (título)
- 8) **Pondrán policías de Infantería en 20 hospitales del Conurbano** (título)

Bajada:

- 9) **Dos asaltantes entraron a robar drogas al hospital de José C. Paz**
- 10) **y golpearon a una anestesista.**
- 11) **Los gremios de la Salud anunciaron un paro de 24 horas para hoy.**
- 12) **Y la Provincia prometió refuerzos.**

Cuerpo de la noticia:

- 13) El ataque fue en un área del hospital a la cual no es fácil llegar.
- 14) [no es fácil llegar]
- 15) Los agresores, según se sospecha, conocían bien el edificio.
- 16) [se sospecha]
- 17) Fue en la tarde del lunes:
- 18) una anestesista estaba durmiendo en una sala de descanso
- 19) cuando le tocaron la puerta
- 20) ella abrió
- 21) y lo que siguió fue **una brutal golpiza que incluyó puñetazos y patadas.**
- 22) [incluyó puñetazos y patadas]
- 23) [siguió]
- 24) Luego del ataque, los asaltantes –que habían ido al lugar a tratar de robar psicofármacos– escaparon con algo de dinero de la médica.
- 25) [habían ido al lugar a tratar de robar psicofármacos]

- 26) El caso provocó que distintos gremios convocaran a **un paro de 24 horas para hoy en los 78 hospitales bonaerenses** en repudio a lo ocurrido y en reclamo de más seguridad.
- 27) [distintos gremios convocaran a **un paro de 24 horas para hoy en los 78 hospitales bonaerenses** en repudio a lo ocurrido y en reclamo de más seguridad.]
- 28) La respuesta del Gobierno provincial fue reforzar con la Infantería de la Policía Bonaerense las guardias de los 20 hospitales de las zonas más calientes del Conurbano.
- 29) También se anunció que se incorporarían más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles.
- 30) [se incorporarían más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles.]
- 31) El ataque que originó todo sucedió en el Hospital General de Agudos Gobernador Mercante, en la localidad de José C. Paz, que ayer suspendió sus actividades por 48 horas.
- 32) [originó todo]
- 33) [ayer suspendió sus actividades por 48 horas]
- 34) Alrededor de las cuatro de la tarde del lunes la anestesista descansaba en el primer piso del edificio
- 35) cuando sufrió el ataque, que según versiones no confirmadas **también habría incluido un abuso sexual.**
- 36) [**también habría incluido un abuso sexual.**]
- 37) La directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi, detalló a **Clarín** que la víctima “recibió lesiones en el rostro, en la espalda y en el tórax” durante el ataque.
- 38) “La tiraron al piso y **la patearon**. También tenía cortes, pero estimamos que fueron de los golpes que se dio contra los muebles”, agregó.
- 39) Según el relato de Rossi, antes de golpearla los asaltantes le exigieron a la anestesista que les entregara ketamina, un anestésico que se usa como alucinógeno.
- 40) [les entregara ketamina]
- 41) [se usa como alucinógeno]
- 42) La médica les dijo que no tenía,
- 43) [no tenía]
- 44) pero **les ofreció entregarles todo el dinero que llevaba encima para que no le pegaran más.**
- 45) [**llevaba encima**]
- 46) [**no le pegaran más**]
- 47) Los atacantes la ataron
- 48) y le robaron la plata que tenía,

49) [tenía]

50) aunque le dejaron la cartera, su teléfono celular y su tablet.

51) En tanto, desde la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) denunciaron además que **la anestesista sufrió un abuso sexual.**

52) [**la anestesista sufrió un abuso sexual**]

53) Sin embargo, desde la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense negaron que esto haya ocurrido.

54) [esto haya ocurrido]

55) “No hubo denuncia”, dijeron.

56) Al enterarse de la agresión, el propio ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, fue al lugar

57) y se reunió con la víctima en la noche del lunes.

58) Pero **no pudo evitar la convocatoria al paro para hoy en los hospitales de la Provincia.**

59) Ayer el Mercante amaneció con sus puertas cerradas por decisión de los gremios.

60) Pero hoy igual hubo mucho movimiento.

61) Luego de un largo encuentro entre la dirección, los trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri, se firmó un acta de compromiso para reforzar la seguridad en el establecimiento con dos agentes extra (ya había dos) y con **6 guardias de Infantería por turno.**

62) [ya había dos]

63) “Acá trabajan alrededor de mil personas. Hay dos policías y 22 vigiladores privados para todos los turnos. Lo que ocurrió no es habitual. Sí suele haber problemas en el área de la guardia, como en otros hospitales”, explicó Rossi.

64) “Hechos violentos hay todo el tiempo. Trabajamos en la salud con una población más bien conflictiva y en ese sentido, los trabajadores de la salud estamos muy expuestos. Acá se atiende a todo el mundo y nos ha pasado, por ejemplo, que en un mismo momento caigan las víctimas y los victimarios de un hecho delictivo...”, dijo una empleada a **Clarín.**

65) La violencia y la inseguridad son algo habitual en los hospitales públicos (ver **Antecedentes**).

66) Ayer, tras el anuncio del paro, el Gobierno resolvió **enviar tropas de Infantería de la Bonaerense a los 20 centros más expuestos.**

67) Anoche el Ministerio de Salud provincial –que pagará las horas extras de los policías afectados– y el de Seguridad acordaban cuántos agentes pondrán en cada lugar y con qué modalidades.

68) [pagará las horas extras de los policías afectados]

69) [pondrán en cada lugar y con qué modalidades]

70) “Será un servicio dinámico y estará **por tiempo indefinido**”, anticiparon los voceros.

Clarín

Antecedentes de una violencia que no para

Miércoles 1 de octubre de 2014

1) **Antecedentes de una violencia que no para** (título)

2) [no para]

3) El último episodio violento en un hospital que llamó la atención de los medios fue el que se registró en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre,

4) [llamó la atención de los medios]

5) [se registró en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre]

6) cuando familiares de un ladrón se enfrentaron en la Guardia con la Policía.

7) Pero la Provincia viene sufriendo muchos incidentes violentos:

8) **En Berazategui** (subtítulo 1)

9) En marzo, familiares de un herido de bala entraron con armas de fuego a la guardia del hospital Evita Pueblo,

10) amenazaron a los médicos,

11) gatillaron pistolas

12) pero los proyectiles no salieron.

13) El episodio provocó un paro del personal.

14) **En San Martín** (subtítulo 2)

15) En abril, una banda amenazó con armas a los médicos del Bocalandro para que atendieran a uno de sus integrantes, herido de bala.

16) [atendieran a uno de sus integrantes, herido de bala]

17) **En Morón** (subtítulo 3)

18) A fines de abril, dos asaltantes golpearon a una médica que salía del Posadas para robarle el celular.

19) [salía del Posadas]

20) Más de 1500 médicos se movilizaron para pedir más seguridad.

21) **En Avellaneda** (subtítulo 4)

22) El 12 de julio, ladrones armados asaltaron a una médica en el estacionamiento del hospital Perón, de Sarandí.

23) Una semana antes, dos neurocirujanos habían sido asaltados en el mismo lugar con una escopeta casera.

24) Poco antes, una banda saqueó el sector de “electromedicina”.

La Nación

Infantería para proteger a los médicos

Miércoles 1 de octubre de 2014

En tapa:

1) **Infantería para proteger a los médicos** (título)

Bajada:

2) La golpiza a la que fue sometida una médica del hospital Mercante, en José C. Paz, por dos delincuentes que le exigían psicofármacos agravó el cuadro de inseguridad en los centros de salud del conurbano

3) [fue sometida una médica del hospital Mercante, en José C. Paz, por dos delincuentes que le exigían psicofármacos]

4) [le exigían psicofármacos]

5) y obligó a tomar una medida de emergencia:

6) 120 efectivos de la Guardia de Infantería custodiarán 20 hospitales del Gran Buenos Aires.

7) Lo harán para garantizar que el personal médico pueda trabajar sin riesgo de ser atacado y después de reiterados reclamos de los profesionales.

8) [el personal médico pueda trabajar sin riesgo de ser atacado]

9) En protesta por la inseguridad, hoy los médicos bonaerenses harán un paro de 24 horas.

En página 24:

Sección: **SEGURIDAD**

10) **SEGURIDAD** (volanta)

11) **Violencia:** (título)

12) **envían a la Infantería a los hospitales bonaerenses** (título)

Bajada:

13) La decisión se tomó después de que una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes en José C. Paz.

14) [una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes en José C. Paz.]

Cuerpo de la noticia:

15) LA PLATA.–

16) El brutal ataque que sufrió una médica que trabaja en el hospital Gobernador Domingo Mercante, en José C. Paz, obligó al gobierno de Daniel Scioli a improvisar un operativo de seguridad:

17) [sufrió una médica]

18) [trabaja en el hospital Gobernador Domingo Mercante]

19) se enviarán 120 efectivos de la División Infantería de la policía bonaerense para ampliar la custodia ya existente en 20 hospitales del conurbano, Mar del Plata y Bahía Blanca.

20) Así lo informaron fuentes del Ministerio de Seguridad, conducido por Alejandro Granados.

21) Al cierre de esta edición no se había determinado cuáles hospitales recibirían el refuerzo.

22) [recibirían el refuerzo]

23) A esos centros de salud se les asignarían, en promedio, dos policías adicionales por cada turno de ocho horas;

24) anoche se trabajaba para determinar qué cantidad exacta recibiría cada uno.

25) [recibiría cada uno]

26) La decisión fue tomada por Granados y el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia,

27) después de que se conoció el ataque a golpes sufrido por la médica en el hospital Mercante.

28) Será la cartera de Salud la que debe financiar las horas adicionales de los uniformados que vayan a cada hospital, según se explicó

- 29) [debe financiar las horas adicionales de los uniformados que vayan a cada hospital]
- 30) [vayan a cada hospital]
- 31) [se explicó]
- 32) Los médicos del hospital Mercante iniciaron ayer una protesta
- 33) y anunciaron un paro de 48 horas entre hoy y mañana,
- 34) durante el cual sólo se atenderán las urgencias.
- 35) La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (ex Cicop), en tanto, resolvió una medida de fuerza por 24 horas que se hará efectiva hoy en todos los hospitales de la provincia, en los mismos términos, en protesta por la falta de protección para el personal del sector.
- 36) [se hará efectiva hoy en todos los hospitales de la provincia, en los mismos términos, en protesta por la falta de protección para el personal del sector]
- 37) Según el sindicato, Granados se había comprometido en enero último a intensificar la custodia policial en los nosocomios bonaerenses, luego de varios hechos de violencia que tuvieron como víctimas a médicos y enfermeros de distintos establecimientos.
- 38) [tuvieron como víctimas a médicos y enfermeros de distintos establecimientos]
- 39) Por eso se decidió aumentar el dinero que los efectivos perciben por las horas de servicio adicional que prestan en los hospitales y agilizar su cobro,
- 40) de manera que esa función les resulte más atractiva.
- 41) [los efectivos perciben]
- 42) [prestan en los hospitales]
- 43) Pero, según Viviana García, presidenta de la asociación, el gobierno está en falta.
- 44) “Les exigimos a los ministros de Seguridad y de Salud que cumplan con lo prometido en las reuniones de la Mesa de Seguridad. Iban a designar coordinadores que trabajaran con los hospitales. Iban a poner más policías fuera de los hospitales para custodiar. Iban a hacer un mapa de riesgo. Ahora reaccionan ante un hecho violento en particular, porque no había voluntad política de hacer estas cosas”, dijo la gremialista, con marcada indignación.
- 45) “**¡Basta de inseguridad!**”
- 46) Ayer, durante una asamblea en el hall del hospital Mercante, los trabajadores exclamaron “¡Basta de inseguridad! ¡No podemos seguir trabajando de esta manera!”.
- 47) El último hecho provocó una gran preocupación y temor:
- 48) una médica fue atacada por dos delincuentes que la golpearon brutalmente para exigirle la entrega de psicofármacos.
- 49) [la golpearon brutalmente para exigirle la entrega de psicofármacos.]

- 50) Eran cerca de las 16 de ayer
- 51) cuando la víctima fue abordada por dos desconocidos dentro de una habitación
- 52) donde suele descansar el plantel de guardia.
- 53) A los golpes, le pedían los psicofármacos.
- 54) Aunque la directora del hospital Mercante, Eleonora Rossi, dijo a LA NACION que la víctima sólo sufrió lesiones leves en el rostro y el torso,
- 55) [la víctima sólo sufrió lesiones leves en el rostro y el torso,]
- 56) los trabajadores, como la enfermera Norma Jaimes, afirmaron que la médica tenía tajos en la piel hechos con un arma blanca.
- 57) [la médica tenía tajos en la piel hechos con un arma blanca.]
- 58) Incluso, hubo versiones, no confirmadas oficialmente, de que los delincuentes manosearon a la profesional.
- 59) [los delincuentes manosearon a la profesional.]
- 60) Los hospitales ya cuentan con vigilancia policial fuera de los edificios
- 61) y con “cuidadores civiles” en el interior.
- 62) Pero los médicos se quejan de que la dotación es insuficiente.
- 63) [la dotación es insuficiente]
- 64) “En algunos hospitales hay sólo dos policías que se alternan para vigilar y trabajan cuatro días a la semana, dejando tres días en los que no hay resguardo para el personal ni para los pacientes”, explicó García.
- 65) En el hospital Mercante ya hay un refuerzo de la custodia policial, que Granados dispuso ayer,
- 66) [Granados dispuso ayer,]
- 67) informaron voceros del Ministerio de Seguridad:
- 68) de dos policías por turno se pasó a seis.
- 69) En tanto, el ministro Collia anunció que además de los efectivos de Infantería se instalarán botones antipánico y cámaras de video en varios hospitales bonaerenses.
- 70) [además de los efectivos de Infantería se instalarán botones antipánico y cámaras de video en varios hospitales bonaerenses.]
- 71) “Son medidas que venimos pidiendo hace meses”, dijo García.
- 72) “También reclamamos mejoras edilicias para que los médicos y el público general no tengan que estar circulando por los mismos espacios. Ya se logró elaborar, en 2012, un protocolo para la actuación ante situaciones violentas, pero necesitamos otros elementos concretos para garantizar la seguridad de los trabajadores y de los pacientes”, agregó.

*La Nación***Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir**

Miércoles 1 de octubre de 2014

- 1) **Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir**
- 2) **7 de mayo** (subtítulo 1)
- 3) **en el hospital de Niños de La Plata, el padre de una niña enferma golpeó a un enfermero, dejándole un ojo morado y una muñeca fracturada.**
- 4) **Enero de 2013** (subtítulo 2)
- 5) **médicos de la guardia del hospital Santamarina, en Monte Grande, tuvieron que atrincherarse ante el ataque de un grupo de parientes y amigos de un joven que había muerto**
- 6) [había muerto]
- 7) **Septiembre de 2012** (subtítulo 3)
- 8) **se produjo un enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos del hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, que aterrorizó a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares.**
- 9) [aterrorizó a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares.]

*La Nación***“En cada guardia hay un hecho delictivo por día”**

- 1) **“En cada guardia, hay un hecho delictivo por día”** (título)

Cuerpo de la noticia:

- 2) Los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires no son aislados.
- 3) “Ocurre por lo menos un hecho delictivo por día en las guardias”.
- 4) Así lo afirmó ayer a LA NACIÓN Sandra Zalazar, quien trabaja como médica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, en el partido bonaerense de José C. Paz.
- 5) [trabaja como médica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, en el partido bonaerense de José C. Paz]
- 6) El centro de salud, referente en el ámbito público en la zona, cuenta con “22 cuidadores hospitalarios” que prestan servicio de vigilancia en distintas áreas, sobre todo en la guardia.
- 7) [prestan servicio de vigilancia en distintas áreas, sobre todo en la guardia]

- 8) Para las tareas de prevención también se suman uniformados de la policía bonaerense.
- 9) “Esto no da para más”, se quejó el enfermero Walter Aranguren.
- 10) Y agregó: “Toda la seguridad que tenemos son algunos cuidadores, que no tienen armas y no pueden ni siquiera llamar la atención. En todo el edificio hay nada más que dos policías”.
- 11) Como si fuera un experto en materia de seguridad, el trabajador de la salud enumeró las distintas modalidades que sufren profesionales y pacientes en el hospital, casi a diario: arrebatos en los pasillos y robos en las habitaciones donde están internados los enfermos y en las salas donde esperan [sic] sus familiares.
- 12) [sufren profesionales y pacientes en el hospital, casi a diario: arrebatos en los pasillos y robos en las habitaciones]
- 13) [están internados los enfermos]
- 14) [esperan [sic] sus familiares]
- 15) [si fuera un experto en materia de seguridad]
- 16) “Es cierto que hace falta más seguridad. Si bien siempre ocurren hechos de inseguridad en el hospital, nunca hubo uno tan violento como el que ocurrió en las últimas horas”, sostuvo la directora del Mercante, Eleonora Rossi.
- 17) Se refería al ataque que sufrió una médica por dos delincuentes que la golpearon en una sala para exigirle psicofármacos.
- 18) [sufrió una médica]
- 19) [la golpearon en una sala para exigirle psicofármacos]
- 20) El ataque puso en alerta a los trabajadores que ayer decidieron no abrir las puertas centrales del hospital,
- 21) aunque se atendió a los pacientes por la guardia.
- 22) [decidieron no abrir las puertas centrales del hospital]
- 23) Un candado impidió el paso de los pacientes ambulatorios durante todo el día.
- 24) Unos pocos, enojados, les reclamaron a los médicos que ellos “no tenían por qué pagar por culpa de los delincuentes”.
- 25) Rossi explicó que ayer, en horas de la tarde y después de las quejas por el nuevo hecho de violencia, dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense comenzaron a recorrer los pasillos del hospital considerados “con más riesgos” para evitar nuevos hechos de violencia contra médicos y pacientes.
- 26) [dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense comenzaron a recorrer los pasillos del hospital considerados “con más riesgos” para evitar nuevos hechos de violencia contra médicos y pacientes]

APÉNDICE A - División en cláusulas. Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)***Página 12*****A las piñas en el hospital**

Lunes 20 de julio de 2015

Sección: **SOCIEDAD**

- 1) SEIS HERIDOS POR LA AGRESIÓN DE FAMILIARES DE UN PRESO ASESINADO (volanta)
- 2) **A las piñas en el hospital** (título)

Bajada:

- 3) Un detenido de la Unidad 9 de La Plata, apuñalado en una pelea interna, fue trasladado de urgencia al Policlínico San Martín,
- 4) pero llegó muerto.
- 5) Al enterarse del fallecimiento, sus familiares agredieron a médicos, enfermeras y custodios,
- 6) y causaron serios destrozos.

Cuerpo de la noticia:

- 7) Un joven que se encontraba detenido en la Unidad 9 de La Plata fue apuñalado en el tórax, aparentemente en medio de una disputa entre reclusos.
- 8) [se encontraba detenido en la Unidad 9 de La Plata]
- 9) Una vez trasladado de urgencia al Policlínico San Martín, donde se registró su muerte, familiares y amigos de la víctima causaron serios incidentes en el hospital,
- 10) donde fueron agredidos enfermeras y custodios de seguridad, que intentaron calmar la situación.
- 11) [se registró su muerte]
- 12) [intentaron calmar la situación]
- 13) Seis personas resultaron con heridas,
- 14) hasta que personal policial logró controlar la situación.
- 15) El hecho ocurrió el viernes último,
- 16) cuando varios internos del pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en 76 entre 9 y 11 mantuvieron una pelea en el sector A.

- 17) Durante la disputa, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, de 21 años, quedó tendido en el piso con una herida profunda en el lado izquierdo del tórax, que le afectó el corazón y un pulmón.
- 18) [le afectó el corazón y un pulmón]
- 19) Al intervenir en la situación, personal del Servicio Penitenciario bonaerense organizó el traslado del herido en una ambulancia de esa unidad al Policlínico San Martín de La Plata,
- 20) mientras se informaba del caso a la fiscal Leila Aguilar
- 21) y se convocaba a peritos y policías.
- 22) Por su parte, personal del gabinete de Homicidios de la DDI se encargó de identificar a todos los presos que estaban alojados en el pabellón al momento del homicidio,
- 23) [estaban alojados en el pabellón al momento del homicidio]
- 24) por lo que se llevó a cabo una requisa en la que se secuestraron elementos de hierro fabricados artesanalmente, de diferentes longitudes y con puntas filosas, a los que vulgarmente se los denomina facas.
- 25) [se secuestraron elementos de hierro fabricados artesanalmente]
- 26) [vulgarmente se los denomina facas]
- 27) Desde el Servicio de Emergencias del hospital platense relataron que a las 20.20 del viernes entró una ambulancia de la Unidad 9 “con un joven que tenía una herida de arma blanca en el tórax izquierdo. Lo ingresaron al shock-room N°1”.
- 28) [entró una ambulancia de la Unidad 9 “con un joven que tenía una herida de arma blanca en el tórax izquierdo. Lo ingresaron al shock-room N°1”]
- 29) Allí se le practicaron las primeras maniobras de reanimación,
- 30) “pese a que ya no tenía latidos”,
- 31) por lo que poco pudieron hacer los médicos que se encontraban de guardia en el lugar.
- 32) [se encontraban de guardia en el lugar]
- 33) El joven había ingresado al penal el 18 de junio de 2014, a disposición del Tribunal Oral Criminal (TOC) 1 de La Plata, por “robo doblemente calificado por el uso de armas”.
- 34) La hermana del recluso, Silvia Reinaldi, detalló que se enteraron del crimen “por una vecina que tiene al hijo detenido en la misma unidad y nos avisó”.
- 35) [se enteraron del crimen “por una vecina que tiene al hijo detenido en la misma unidad y nos avisó”]
- 36) De inmediato, familiares y amigos de la víctima se trasladaron al hospital

37) y protagonizaron una serie de incidentes en el centro asistencial que dejó al menos seis personas golpeadas, entre ellas médicos y personal de seguridad, según denunciaron los trabajadores de la salud.

38) [dejó al menos seis personas golpeadas, entre ellas médicos y personal de seguridad]

39) [denunciaron los trabajadores de la salud.]

40) “Había muchos gritos afuera y cuando les comunicaron la muerte del joven, explicándoles además que había ingresado sin vida, reaccionaron contra una de las emergentólogas”, según informaron fuentes del hospital, que detallaron que incluso el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico, buscó intervenir y fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido.

41) [detallaron que incluso el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico, buscó intervenir y fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido.]

42) [el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico, buscó intervenir]

43) [fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido]

44) Asimismo, enfermeras y custodios que trataron de frenar el ataque también fueron agredidos,

45) [trataron de frenar el ataque]

46) hasta que personal policial logró controlar los desmanes en el interior del centro de salud.

47) Recién entonces los ánimos se calmaron.

Clarín

Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Lunes 20 de julio de 2015

Sección: **POLICIALES**

1) **Violencia en La Plata** / (volanta)

2) **Inseguridad en los hospitales** (volanta)

3) **Un homicidio en prisión desató una noche de furia** (título)

Bajada:

4) **Familiares del detenido que fue asesinado agredieron al jefe de guardia del Policlínico San Martín**

5) **[fue asesinado]**

6) **cuando intentó calmarlos.**

7) **También golpearon a una enfermera y a dos policías.**

Cuerpo de la noticia:

8) Una reacción desmedida y sin motivo, por parte de familiares de un preso asesinado en la cárcel, terminó con agresiones a médicos y asistentes sanitarios de la guardia del Hospital San Martín de La Plata.

9) El jefe de Emergencias del centro asistencial, Martín Recalde, recibió una trompada

10) cuando intentó calmar a un grupo de personas que entraron enfurecidas por la muerte del detenido, ocurrida unas horas antes en la Unidad N° 9.

11) [entraron enfurecidas por la muerte del detenido ocurrida unas horas antes en la Unidad N° 9.]

12) Además, fueron acatacados una enfermera y dos custodios que intentaron impedir la golpiza.

13) [intentaron impedir la golpiza.]

14) Todo empezó a las 19.50 del viernes en el pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en la calle 76 entre 9 y 11.

15) Allí, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21), quien estaba detenido desde hace un año por un robo doblemente calificado, fue apuñalado aparentemente en una disputa con otros internos.

16) [estaba detenido desde hace un año por un robo doblemente calificado]

17) El joven **recibió un puntazo en el pecho**

18) y habría muerto casi en el acto.

19) No obstante, personal del Servicio Penitenciario lo trasladó hasta el Policlínico platense.

20) De acuerdo con el informe del ministerio de Salud, los médicos constataron que ingresó allí sin vida.

21) [ingresó allí sin vida]

22) Para entonces, hasta el sector de visitas de la guardia llegaron los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi.

23) **“En todo momento se mostraron irritados y con un alto nivel de agresividad”**, explicaron fuentes sanitarias.

24) El pico de tensión ocurrió cuando los profesionales se acercaron para notificar a la familia del fallecimiento.

- 25) [los profesionales se acercaron para notificar a la familia del fallecimiento.]
- 26) “Aunque había personal policial, no pudieron evitar las agresiones”, dijeron testigos de los incidentes.
- 27) El homicidio en el interior del penal es investigado por la fiscal platense Leila Aguilar.
- 28) Por ahora “no están claros” los motivos de la pelea.
- 29) Y en las próximas horas la fiscalía tomará declaración a los compañeros del pabellón y a los guardias de la Unidad 9 que tenían a su cargo el sector.
- 30) [tenían a su cargo el sector]
- 31) Ayer autoridades sanitarias de la Provincia se comunicaron con el médico agredido para expresar su “solidaridad”.
- 32) Además, informaron que fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia, que se puso en marcha hace cuatro años, cuando los casos de ataques en centros asistenciales comenzaron a extenderse.
- 33) [fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia]
- 34) [se puso en marcha hace cuatro años]
- 35) [los casos de ataques en centros asistenciales comenzaron a extenderse (hace cuatro años)]
- 36) El comité está integrado por representantes de Salud, Seguridad y ocho gremios de trabajadores de sanidad y profesionales.
- 37) Los inconvenientes se agravan los fines de semana,
- 38) según admitieron en la guardia del San Martín.
- 39) “**Es cuando más trabajo tenemos y a veces falta seguridad**”, reconoció un empleado.
- 40) El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno, pidió “que se cumplan los compromisos asumidos por las autoridades de Seguridad, para garantizar el trabajo de los profesionales. El viernes **había dos policías que no actuaron como corresponde**”,
- 41) [aseguró el dirigente.]
- 42) Hoy habrá una reunión de la Mesa del San Martín.
- 43) “Siempre se la convoca después de un hecho puntual para buscar soluciones”, explicaron los funcionarios bonaerenses.
- 44) En 2011 se creó el programa
- 45) y funciona una delegación en cada uno de los 77 centros asistenciales estatales.
- 46) El Colegio de Médicos de la provincia tiene representación.

47) Entre las medidas que se adoptaron en los últimos cuatro años figura la colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías que tienen asignadas tareas en los edificios hospitalarios.

48) [se adoptaron]

49) [tienen asignadas tareas en los edificios hospitalarios]

50) Ese personal percibe un 35% adicional en las horas extras.

51) También se implementaron protocolos de actuación para intervenir en situaciones conflictivas

52) y es obligatoria la confección de un registro de casos en el sector administrativo de los hospitales.

53) La tarea de los médicos es considerada de riesgo.

54) Por eso, hace dos años se resolvió reducir la carga horaria del personal profesional (de 48 a 36 horas semanales) sin reducción de los haberes.

55) Y se modificó la ley que rige la carrera profesional para que se puedan jubilar con 50 años de edad y 25 de aportes.

56) [rige la carrera profesional]

57) [se puedan jubilar con 50 años de edad y 25 de aportes]

58) Asimismo, las médicas embarazadas no están obligadas a realizar guardias.

59) “Ya no voy a ser la misma, se fue una parte de mi corazón, mi hermano, mi vida, mi alma... son esos dolores que jamás había sentido... solo sé que no me vas a dejar sola, que ahora sos mi ángel... te voy a extrañar todos los días de mi vida...” (destacado)

Clarín

Antecedentes

Sección: **Policiales**

1) **Antecedentes** (título)

2) **Domingo 7 de junio de 2015.** (subtítulo 1)

3) Un médico de guardia del hospital porteño Piñero fue agredido a golpes en la madrugada de ese día por el familiar de una chica que había sido atendida.

4) [había sido atendida]

5) Luego del ataque, que le provocó un corte en la cara, Julio Wakugawa, el hombre agredido, sufrió una crisis de hipertensión

6) y debió ser internado en terapia intensiva.

- 7) [le provocó un corte en la cara]
- 8) Las autoridades del hospital denunciaron penalmente al agresor.
- 9) **Sábado 11 de abril de 2015.** (subtítulo 2)
- 10) Médicos y enfermeros del Hospital Rivadavia, en Palermo, vivieron una madrugada de terror.
- 11) Unos minutos antes de las 3, dos jóvenes ingresaron a la guardia,
- 12) increparon a los médicos
- 13) y los amenazaron con jeringas usadas para que atendieran a uno con una herida.
- 14) [atendieran a uno con una herida]
- 15) **Sábado 11 de febrero de 2015.** (subtítulo 3)
- 16) Hubo un violento tiroteo de cuatro horas entre dos bandas narco en la villa 1-11-14, que terminó con dos muertos y varios heridos.
- 17) [terminó con dos muertos y varios heridos]
- 18) Los incidentes continuaron en la guardia del hospital Piñero, que tuvo que ser custodiado [sic] Gendarmería Nacional.
- 19) [tuvo que ser custodiado [sic] Gendarmería Nacional]
- 20) **Jueves 14 de agosto de 2014.** (subtítulo 4)
- 21) Una mujer atacó a golpes a una médica pediatra de 34 años en la guardia de un centro de salud en la localidad de Los Hornos, partido de La Plata.
- 22) La agresora lesionó el tabique de la doctora
- 23) y huyó sin dar explicaciones.
- 24) La víctima pidió al municipio platense no volver a trabajar allí.

La Nación

Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

Lunes 20 de julio de 2015

Sección: **SEGURIDAD**

- 1) **LA PLATA** (volanta)
- 2) **Incidentes en un hospital por la muerte de un preso** (título)

Cuerpo de la noticia:

- 3) Un joven que estaba preso hacía más de un año fue asesinado de una puñalada por otro recluso el viernes pasado en la Unidad Penal 9.

- 4) [estaba preso hacía más de un año]
- 5) Sus familiares fueron hasta el hospital San Martín, al que la víctima había sido trasladada por el Servicio Penitenciario Bonaerense,
- 6) y golpearon al personal médico.
- 7) [la víctima había sido trasladada por el Servicio Penitenciario Bonaerense]
- 8) Según fuentes del Ministerio de Justicia provincial, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo fue apuñalado el viernes cerca de las 20 dentro del pabellón 5, sector A, en el medio de una pelea con otro interno.
- 9) El joven recibió una herida profunda en el tórax,
- 10) por lo que fue trasladado al hospital,
- 11) donde no pudieron salvarle la vida.
- 12) Hasta allí llegó un grupo de entre 15 y 20 personas, que se identificaron como familiares del joven,
- 13) y al no poder ingresar en la guardia agredieron al cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del policlínico.
- 14) [se identificaron como familiares del joven]

APÉNDICE B – Grupo A. Hospital Evita (Lanús)

APÉNDICE B – Cuadro 1. Clasificación de procesos y participantes. Ataque de furia en la guardia

Cuadro 1. Clasificación de procesos y participantes. Ataque de furia en la guardia.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	NUEVO EPISODIO DE VIOLENCIA EN UN HOSPITAL			FRASE NOMINAL
2	ESTA VEZ EN LANÚS			FRASE PREPOSICIONAL
Título				
3	<i>Ataque de furia en la guardia</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
4	Familiares y amigos de un joven fallecido [agente]	descargaron con destrozos	su bronca [producto]	TRANSACTIVO
5	trece detenidos	hubo		NO TRANSACTIVO
6	La policía [dicente]	dice	[reporte: cláusula 7]	PSEUDOTRANSACTIVO
7	[agente elidido repuesto: un policía indeterminado]	había sido baleado al intentar robar un auto	el muchacho [paciente]	TRANSACTIVO
8	La familia [dicente]	asegura	[reporte: cláusula 9]	PSEUDOTRANSACTIVO
9	(el muchacho)	fue	víctima de los ladrones	RELACIONAL ECUATIVO
Cuerpo				
10	Algunos amigos y familiares de Pablo Santillán [agente]	provocaron en la guardia	destrozos [producto]	TRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
11	por la policía [agente]	fuero reprimidos	(amigos y familiares) [paciente]	TRANSACTIVO
12	la policía [agente]	detuvo	a trece personas [paciente]	TRANSACTIVO
13	(cinco personas detenidas)	(elidido: son)	menores de edad	RELACIONAL ATRIBUTIVO
14	Carmen Ramírez, tía del joven internado el domingo pasado con una herida de bala en una pierna [dicente]	acusó	“Tardaron mucho en atenderlo” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
15	Las autoridades del hospital [dicente]	detallaron	[reporte: cláusulas 16-18]	PSEUDOTRANSACTIVO
16	(el joven internado)	falleció		NO TRANSACTIVO
17	la cantidad de sangre que perdió [instrumento]	le dejó secuelas físicas	(al joven) [paciente]	TRANSACTIVO
18	(el joven internado) [agente paciente]	perdió	(sangre)	TRANSACTIVO
19	Santillán	estaba	internado en calidad de detenido	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
20	(Santillán) [agente pacientivo]	habría recibido en medio de “un enfrentamiento con personal policial en Villa Diamante	el disparo [meta]	TRANSACTIVO
21	el jefe de la Departamental Lanús, comisario mayor Carlos Perillo [dicente]	informó	[reporte: cláusulas 19- 20]	PSEUDOTRANSACTIVO
22	Los familiares [dicente]	aseguraron	[reporte: cláusulas 23- 24]	PSEUDOTRANSACTIVO
23	por quienes habrían cometido ese robo [agente]	fue baleado	el joven [paciente]	TRANSACTIVO
24	[agente indeterminado]	habrían cometido	ese robo [producto]	TRANSACTIVO
25	Un hecho similar	ocurrió	hace diez días en un hospital de Moreno	RELACIONAL LOCATIVO
26	Los incidentes dentro de la guardia	comenzaron	a las 9	RELACIONAL LOCATIVO
27	los familiares de Santillán [procesador]	supieron	[fenómeno: cláusula 28]	PSEUDOTRANSACTIVO
28	(Santillán)	había muerto		NO TRANSACTIVO
29	El parte de la Dirección Provincial de Hospitales [dicente]	aclaró	[reporte: cláusula 30]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
30	Nadie	concurrió armado		NO TRANSACTIVO
31	el parte [dicente]	agrega	<p>“Las personas que provocaron los hechos violentos revolearon sillas y cestos de basura en una de las salas de espera, además de romper a pedradas algunos vidrios de la guardia. Finalmente, un efectivo policial fue asistido con una herida leve en el rostro provocada por un pedrazo” [reporte]</p>	PSEUDOTRANSACTIVO
32	[dicente indeterminado de la Dirección Provincial]	informaron	<p>“Llegaron dos allegados junto con otros dos hombres. Estos últimos provocaron los hechos vandálicos” [reporte]</p>	PSEUDOTRANSACTIVO
33	una barra de amigos de Santillán [agente]	horas más tarde se enfrentó	a la policía [paciente]	TRANSACTIVO
34	(Santillán)	vivía	en el barrio Villa Jardín, en Lanús	RELACIONAL LOCATIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
35	un cuidador de coches [dicente]	contó	a este diario [beneficiario] “Eran como quince y le tiraron piedras a la policía. Cuando llegaron los refuerzos, con una camioneta del Servicio Penitenciario, los detuvieron” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
36	la garita	antecede	a la guardia	RELACIONAL LOCATIVO
37	el único policía	suele estar	(en la garita que antecede a la guardia)	RELACIONAL LOCATIVO
38	(el único policía) [agente]	vigila	esa entrada [meta]	TRANSACTIVO
39	El director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz [dicente]	aseguró	[reporte: cláusula 40]	PSEUDOTRANSACTIVO
40	ningún médico	resultó	herido	RELACIONAL ATRIBUTIVO
41	(Claudio Ortiz) [dicente]	detalló	[reporte: cláusula 42]	PSEUDOTRANSACTIVO
42	este grupo de amigos y familiares [agente]	desde afuera rompió	“los vidrios de una sala de médicos y lesionó de una pedrada en el maxilar al jefe distrital de Lanús” [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
43	[dicente no identificado, de la comisaría 1ª de Lanús]	informaron	a Página/12 [beneficiario] [reporte: cláusulas 44-45]	PSEUDOTRANSACTIVO
44	las ocho personas mayores allí detenidas	iban a pasar la noche	en la dependencia	RELACIONAL LOCATIVO
45	(las ocho personas mayores) [dicente]	declaren hoy...	[sin reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
46	un oficial [dicente]	dijo	“La carátula es daños agravados, lesiones y resistencia a la autoridad” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
47	dos hermanos de Santillán	hay entre los detenidos		NO TRANSACTIVO
48	La tía del muchacho fallecido y sus tres hermanas [dicente]	contaron	a este diario [beneficiario] [reporte: cláusula 49]	PSEUDOTRANSACTIVO
49	Santillán	fue a bailar		NO TRANSACTIVO
50	una hermana del fallecido [dicente]	relató	“Cuando volvíamos a casa, después del baile, vimos un auto negro que parecía que lo habían robado, porque muchas veces los abandonan en el barrio. [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
51	esos agresores [agente]	se enfrentaron	con el policía [paciente]	TRANSACTIVO
52	(esos agresores) [agente]	le habían robado	(al policía) [paciente]	TRANSACTIVO
53	otra de las hermanas [dicente]	agregó	[reporte: cláusulas 51- 52]	PSEUDOTRANSACTIVO
54	la joven [dicente]	afirmó	“Como el policía le había disparado a uno, salieron a levantar los heridos de bala en el barrio. Mi hermano estaba en la UPA [...] en Villa Jardín, lo llevamos en remís hasta ahí porque no venía la ambulancia. Los de la comisaría 5 ^a [...] lo arrestaron y lo acompañaron hasta el Hospital Eva Perón”	PSEUDOTRANSACTIVO
55	Su tía [dicente]	acotó:	“Quisimos hacer la denuncia en la comisaría 5 ^a . No nos dejaron y encima nos forrearon” [reporte] a Santillán [paciente]	PSEUDOTRANSACTIVO
56	La pérdida de sangre [instrumento]	le causó	un shock hemorrágico [producto]	TRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
57	sus órganos [agente pacientivo]	no recibieron	el oxígeno suficiente	TRANSACTIVO
58	[agente elidido repuesto: los médicos]	fue operado de urgencia	el joven [paciente]	TRANSACTIVO
59	el parte de las autoridades sanitarias de la provincia [dicente]	dice	“Quedó internado con respiración mecánica artificial. No obstante, sufrió un paro respiratorio y, si bien los médicos le practicaron las maniobras de resucitación cardiopulmonar durante 50 minutos, no lograron reanimarlo” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
60	Sus familiares [experimentante]	desconfían		PSEUDOTRANSACTIVO
61	(Sus familiares) [dicente]	aseguraron	[reporte: cláusulas 62- 63]	PSEUDOTRANSACTIVO
62	(El joven)	un día antes de morir estaba	lúcido	RELACIONAL ATRIBUTIVO
63	(El joven) [dicente]	(un día antes de morir) hablaba		NO TRANSACTIVO

Cuadro 1. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
64	la madre de Santillán [dicente]	gritó	“La comisaría 5ª lo culpó de un delito que no cometió. De ahí que surgió este disturbio por parte de los familiares y hermanos. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré. ¡Quiero al fiscal!”	PSEUDOTRANSACTIVO
65	un muchacho [agente]	se ganaba la vida haciendo	pequeños trabajos de albañilería en el barrio [producto]	TRANSACTIVO
66	sus hermanas [dicente]	informaron	[reporte: cláusula 65]	PSEUDOTRANSACTIVO
67	esta mujer [agente]	anoche no logró	la Justicia le devolvieron [sic] el cuerpo de su hijo [meta]	TRANSACTIVO
68	(esta mujer) [agente]	aún buscaba	contactarse con algún abogado [meta]	TRANSACTIVO
69	la Justicia [agente]	le devolvieron	(esta mujer) [paciente] el cuerpo de su hijo [meta]	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Ataque de furia en la guardia. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-204321-2012-09-27.htm>

APÉNDICE B – Cuadro 2. Transformaciones significativas. Ataque de furia en la guardia

Cuadro 2. Transformaciones significativas. Ataque de furia en la guardia.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
7	[elidido: por un policía]	había sido baleado	el muchacho	TRANSACTIVO
11	por la policía	fuero n reprimidos	(amigos y familiares de Pablo Santillán)	TRANSACTIVO
23	por quienes habrían cometido ese robo	fue baleado	el joven	TRANSACTIVO
58	[elidido: los médicos]	fue operado	el joven	TRANSACTIVO
Nominalización				
1	NUEVO EPISODIO DE <u>VIOLENCIA</u>			FRASE NOMINAL
3	<u>Ataque de furia</u>			FRASE NOMINAL
14	Carmen Ramírez, tía del joven <u>internado</u> el domingo pasado con una <u>herida de bala</u> en una pierna	acusó	“Tardaron mucho en atenderlo”	PSEUDO-TRANSACTIVO
19	Santillán	estaba	<u>internado</u> en calidad de <u>detenido</u>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
4	Familiares y amigos	descargaron con <u>destroz</u>	su <u>bronca</u>	TRANSACTIVO

Cuadro 2. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
10	Algunos amigos y familiares de Pablo Santillán	provocaron en la guardia	<u>destrozos</u>	TRANSACTIVO
20	(Santillán)	habría recibido	el <u>disparo</u>	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Ataque de furia en la guardia. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-204321-2012-09-27.htm>

APÉNDICE B – Cuadro 3. Clasificación de procesos y participantes. “Falta contención a pacientes”

Cuadro 3. Clasificación de procesos y participantes. “Falta contención a pacientes”.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>contención a pacientes</i>	<i>“falta</i>		NO TRANSACTIVO
Cuerpo				
2	La violencia desatada ayer en el Hospital Eva Perón	viene repitiéndose hace años		NO TRANSACTIVO
3	(la violencia)	derivó	en el cierre de la guardia	RELACIONAL ATRIBUTIVO
4	Rosita Ibarra, delegada con mandato cumplido [dicente]	afirmó	a este diario [beneficiario] [reporte: cláusulas 2-3]	PSEUDOTRANSACTIVO
5	(Rosita Ibarra) [dicente]	afirmó	“Tiene mucho que ver la falta de contención a los pacientes y familiares. No nombran personal [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 3. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
6	Los familiares de Pablo Santillán [dicente]	se quejaron	de que no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva, donde el monitoreo de los pacientes es constante, porque no había camas. [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
7	[agente elidido repuesto: personal de salud]	no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva	(Pablo Santillán) [paciente]	TRANSACTIVO
8	el monitoreo de los pacientes	es	constante	RELACIONAL ATRIBUTIVO
10	(Rosita Ibarra) [dicente]	dijo	“De las doce camas de terapia, sólo ocho están operativas por falta de personal, eso violenta los ánimos también” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). “Falta contención a pacientes”. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/204321-60584-2012-09-27.html>

APÉNDICE B – Cuadro 4. Transformaciones significativas. “Falta contención a pacientes”

Cuadro 4. Transformaciones significativas. “Falta contención a pacientes”.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
7	[elidido: el personal de salud]	no fue trasladado	(Pablo Santillán)	TRANSACTIVO
Nominalización				
3	(la <u>violencia</u>)	derivó	en el <u>cierre</u> de la guardia	RELACIONAL ATRIBUTIVO
8	el <u>monitoreo</u> de los pacientes	es	constante	RELACIONAL ATRIBUTIVO
1	<u>contención a pacientes</u>	falta		NO TRANSACTIVO
2	La <u>violencia desatada</u>	viene repitiéndose e hace años		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). “Falta contención a pacientes”. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/204321-60584-2012-09-27.html>

APÉNDICE B – Cuadro 5. Clasificación de procesos y participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Cuadro 5. Clasificación de procesos y participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	<i>En Lanús</i>			FRASE PREPOSICIONAL
Título				
2	<i>destrozos en un hospital del GBA</i>	<i>otra vez hubo tras la muerte de un joven baleado</i>		NO TRANSACTIVO
Bajada				
3	<i>el muchacho</i> [agente]	<i>se había tiroteado durante un asalto</i>	<i>con un agente</i> [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 5. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Cuerpo				
4	Pablo Santillán	En la mañana de ayer, casi tres días después de haber recibido un disparo en una pierna murió en el Hospital Evita de la localidad de Lanús		NO TRANSACTIVO
5	[agente elidido repuesto: la policía]	había sido trasladado hasta ahí el domingo por la tarde desde una clínica de Villa Diamante	el joven [paciente]	TRANSACTIVO
6	(el joven)	había tenido todo el tiempo	una custodia policial encima	RELACIONAL POSESIVO
7	por un grupo de amigos [agente]	se vieron superados	los efectivos [paciente]	TRANSACTIVO
8	los efectivos [agente]	supuestamente debían evitar	la fuga del joven sospechado de haberse tiroteado con un policía [producto]	TRANSACTIVO
9	(un grupo de amigos) [dicente]	fueron a pedir explicaciones por su muerte	[beneficiario elidido: la policía]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 5. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
10	una fuente policial [dicente]	contó	<i>“Fueron más que nada amenazas y gritos, pero ahí el personal policial de custodia requirió ayuda para salvaguardar el lugar”</i> [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
11	La llegada de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús, y también del Grupo de Apoyo Departamental [agente]	empujó hacia afuera del hospital	el reclamo [meta]	TRANSACTIVO
12	(el reclamo)	se volvió	más violento (afuera del hospital)	RELACIONAL ATRIBUTIVO
13	Una fuente del caso [dicente]	señaló	[reporte: cláusulas 14 y 15]	PSEUDOTRANSACTIVO
14	(la policía) [agente]	mientras los sacaban	(amigos del joven) [paciente] piedras [meta]	TRANSACTIVO
15	algunos allegados del joven muerto	empezaron a tirar	<i>piedras hacia la Policía y a las ventanas del hospital</i> [paciente]	TRANSACTIVO
16	Los agentes [agente]	tiraron con cartuchos de estruendo	[paciente elidido: los allegados del joven]	TRANSACTIVO

Cuadro 5. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
17	la fuente [dicente]	precisó	“No es verdad que hubo disparos de arma de fuego, de ninguno de los dos lados. Lo que sí, los pedrazos rompieron varias ventanas del hospital, incluidas las de la sala donde se reúnen los médicos. <i>Hubo 12 personas detenidas</i> por esto, entre ellos varios familiares directos del joven” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
18	<i>Santillán y otro cómplice</i> [agente]	<i>el domingo por la tarde intentaron robarle</i> en Villa Diamante	el auto [meta] <i>a un policía</i> [paciente]	TRANSACTIVO
19	<i>un policía</i>	estaba	<i>de franco</i>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
20	El efectivo [agente]	sacó	su arma [meta]	TRANSACTIVO
21	(el efectivo) [agente]	comenzó	un tiroteo	TRANSACTIVO

Cuadro 5. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
22	un investigador [dicente]	indicó	“Logró detener a uno de los ladrones pero el otro escapó herido”	PSEUDOTRANSACTIVO
23	Santillán	entró		NO TRANSACTIVO
24	ese tiroteo	ocurriera	en una clínica	RELACIONAL LOCATIVO
25	<i>una herida de bala en una pierna</i> [instrumento]	<i>supuestamente le rozó</i>	<i>la arteria femoral</i> (a Santillán) [paciente]	TRANSACTIVO
26	[agente elidido repuesto: la policía]	(le) pusieron	custodia policial [meta] (a Santillán) [paciente]	TRANSACTIVO
27	[procesador elidido repuesto: la policía]	sospechaban	que era el joven que se había tiroteado antes con el policía poco antes. [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
28	(Santillán)	era	el joven que se había tiroteado con el policía poco antes	RELACIONAL ECUATIVO
29	el joven [agente]	se había tiroteado	con el policía [paciente]	TRANSACTIVO
30	Los familiares [dicente]	aseguraron	[reporte: cláusula 32]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 5. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
31	(los familiares) [agente]	ayer intentaron agredir	a los médicos del hospital [paciente]	TRANSACTIVO
32	Santillán	no era	un ladrón	RELACIONAL ECUATIVO
33	(Los familiares) [dicente]	dijeron	[reporte: cláusulas 34-35]	PSEUDOTRANSACTIVO
34	[agente elidido: repuesto: la policía]	le habían armado la causa	(a Santillán) [paciente]	TRANSACTIVO
35	[agente elidido repuesto: los médicos]	lo dejaron morir a propósito	(a Santillán) [paciente]	TRANSACTIVO
36	la madre del joven [dicente]	denunció	“La comisaría quinta (de Lanús) lo culpó de un delito que no cometió. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 6. Transformaciones significativas. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Cuadro 6. Transformaciones significativas. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
5	[elidido: la policía]	había sido trasladado	el joven	TRANSACTIVO
Nominalización				
24	ese <u>tiroteo</u>	ocurriera	en una clínica de Villa Diamante	RELACIONAL LOCATIVO
6	(el joven)	había tenido	una <u>custodia</u> policial encima	RELACIONAL POSESIVO
11	La <u>llegada</u> de un grupo de policías [...] y [...] del Grupo de Apoyo	empujó hacia afuera del hospital	el <u>reclamo</u>	TRANSACTIVO
21	(el efectivo)	comenzó	un <u>tiroteo</u>	TRANSACTIVO
26	[elidido: la policía]	(le) pusieron	<u>custodia</u> policial	TRANSACTIVO
12	(el <u>reclamo</u>)	se volvió	más violento	RELACIONAL ATRIBUTIVO
25	<i>una <u>herida de bala</u> en una pierna</i>	<i>le rozó</i>	<i>la arteria femoral</i>	TRANSACTIVO
2	<i><u>destrozos</u> en un hospital del GBA</i>	<i>Otra vez hubo tras la <u>muerte</u> de un joven <u>baleado</u></i>		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept. Sec. Policiales:50(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 7. Clasificación de procesos y participantes. Antecedente

Cuadro 7. Clasificación de procesos y participantes. Antecedente.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>Antecedente</i>			FRASE NOMINAL
Subtítulo				
2	<i>Un caso similar en Moreno</i>			FRASE NOMINAL
Cuerpo				
3	trabajadores y pacientes del Hospital M y L la Vega	el domingo 16 fueron	testigos de una feroz pelea dentro de una sala	RELACIONAL ECUATIVO
4	un hombre	esa tarde entró herido de bala a la Guardia		NO TRANSACTIVO
5	[agente elidido repuesto: los médicos]	le hacían las radiografías	(hombre herido de bala) [paciente]	TRANSACTIVO
6	el grupo con el que se había enfrentado	llegó		NO TRANSACTIVO
7	(hombre herido de bala) [agente]	se había enfrentado poco antes	(con el grupo) [paciente]	TRANSACTIVO
8	(el grupo) [agente]	hizo huir	al resto de los pacientes [paciente]	TRANSACTIVO
9	destrozos	hubo		NO TRANSACTIVO
10	una mujer armada con un revólver	(hubo)		NO TRANSACTIVO
11	Los empleados [agente]	hicieron	un paro para reclamar medidas de seguridad [producto]	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 8. Transformaciones significativas. Antecedente

Cuadro 8. Transformaciones significativas. Antecedente.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Nominalización				
3	trabajadores y pacientes del Hospital	fueron	testigos de una <u>feroz</u> <u>pelea</u>	RELACIONAL ECUATIVO
4	un hombre	entró herido de bala		NO TRANSACTIVO
9	<u>destrozos</u>	hubo		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 9. Clasificación de procesos y participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense

Cuadro 9. Clasificación de procesos y participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	<i>SEGURIDAD</i>			FRASE NOMINAL
Título				
2	<i>Otro día de violencia en un hospital bonaerense</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
3	<i>LANÚS</i> Familiars de un paciente que			FRASE NOMINAL
4	murió [agente]	agredieron	a médicos [paciente]	TRANSACTIVO
5	un paciente	murió		NO TRANSACTIVO
Cuerpo				
6	LA PLATA			FRASE NOMINAL

Cuadro 9. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
7	otro centro de salud bonaerense	A sólo diez días del enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos de un hospital de Moreno fue	escenario de un episodio violento	RELACIONAL ECUATIVO
8	Una veintena de personas [agente]	ocasionó	destrozos [producto]	TRANSACTIVO
9	(una veintena de personas) [dicente]	amenazó tras la muerte de un joven	a los médicos de la guardia del Hospital Evita [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
10	[agente elidido: los médicos]	había sido internado el domingo luego de participar, según la policía, en un intento de robo	un joven [paciente]	TRANSACTIVO
11	El muchacho	se llamaba	Pablo Santillán	RELACIONAL ATRIBUTIVO
12	(El muchacho)	tenía	23 años	RELACIONAL POSESIVO
13	El muchacho [agente]	había intentado robarle junto con varios cómplices	el vehículo [meta] a un efectivo de la policía bonaerense [paciente]	TRANSACTIVO
14	(el muchacho)	resultó	herido en una pierna en el tiroteo subsiguiente	RELACIONAL ATRIBUTIVO
15	[agente elidido: los médicos]	fue internado esa noche	(el muchacho) [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 9. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
16	(el muchacho)	permaneció	hasta ayer a la madrugada en el hospital Evita	RELACIONAL LOCATIVO
17	(el muchacho)	falleció (ayer a la madrugada)		NO TRANSACTIVO
18	unos veinte hombres, familiares y amigos del joven	Al enterarse del deceso irrumpieron en la sala de guardia del centro asistencial		NO TRANSACTIVO
19	(unos veinte hombres, familiares y amigos del joven) [dicente]	amenazaron	a los médicos presentes [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
20	(unos veinte hombres, familiares ...) [agente]	patearon	puertas [meta]	TRANSACTIVO
21	(unos veinte hombres, familiares y amigos del joven) [agente]	rompieron	vidrios [meta]	TRANSACTIVO
22	(unos veinte hombres, familiares y amigos del joven) [agente]	arrojaron por los aires	sillas [meta]	TRANSACTIVO
23	disparos	no hubo		NO TRANSACTIVO
24	[dicente elidido]	se había informado	(hubo disparos) [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 9. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
25	por piedras arrojadas por los allegados al joven muerto [agente]	fuieron recibidos	los policías [paciente]	TRANSACTIVO
26	varios patrulleros de la comisaría local	llegaron para controlar la situación		NO TRANSACTIVO
27	Tres uniformados [procesador]	sufrieron	heridas leves [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
28	[agente elidido: policías]	fuieron detenidas	doce personas, entre ellas cuatro menores [paciente]	TRANSACTIVO
29	La madre de Santillán [dicente]	ayer dijo ante las cámaras de televisión	[reporte: cláusula 30]	PSEUDOTRANSACTIVO
30	[agente elidido: la policía]	había sido detenido por “un delito que no cometió”	su hijo [paciente]	TRANSACTIVO
31	(la madre de Santillán) [dicente]	se quejó amargamente:	“Me lo mataron acá” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
32	cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos	se produjeron en distintos centros de salud bonaerenses		NO TRANSACTIVO
33	lo que	va del mes		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Otro día de violencia en un hospital bonaerense. La Nación [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120927>

APÉNDICE B – Cuadro 10. Transformaciones significativas. Otro día de violencia en un hospital bonaerense

Cuadro 10. Transformaciones significativas. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
10	[elidido: los médicos]	había sido internado	un joven	TRANSACTIVO
15	[elidido: los médicos]	fue internado	(el muchacho)	TRANSACTIVO
25	por piedras arrojadas por...	fueron recibidos	los policías	TRANSACTIVO
28	[elidido: policías]	fueron detenidas	doce personas	TRANSACTIVO
30	[elidido: policías]	había sido detenido	su hijo	TRANSACTIVO
Impersonalización				
24		se había informado	(hubo <u>disparos</u>)	PSEUDO-TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<i>Seguridad</i>			FRASE NOMINAL
2	<i>Otro día de violencia bonaerense</i>			FRASE NOMINAL
27	Tres uniformados	sufrieron	<u>heridas</u> leves	PSEUDO-TRANSACTIVO
7	otro centro de salud bonaerense	A sólo diez días del <u>enfrentamiento</u> entre bandas rivales en... fue	escenario de un episodio violento	RELACIONAL ECUATIVO
14	(el muchacho)	resultó	<u>herido</u> en una pierna en el <u>tiroteo</u> subsiguiente	RELACIONAL ATRIBUTIVO
8	Una veintena de personas	ocasionó	<u>destrozos</u>	TRANSACTIVO

Cuadro 10. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
10	[agente elidido: los médicos]	había sido internado	un joven [paciente]	TRANSACTIVO
23	<u>disparos</u>	no hubo		NO TRANSACTIVO
32	cinco actos de <u>vandalismo</u> , <u>ataques</u> o <u>amenazas</u> contra médicos	se produjeron		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Otro día de violencia en un hospital bonaerense. La Nación [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120927>

APÉNDICE B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)

APÉNDICE B – Cuadro 11. Clasificación de procesos y participantes. Una batahola en el Fiorito

Cuadro 11. Clasificación de procesos y participantes. Una batahola en el Fiorito.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	FAMILIARES DE UN JOVEN MUERTO [agente]	AGREDIERON	A LOS MÉDICOS DE LA GUARDIA [paciente]	TRANSACTIVO
Título				
2	<i>Una batahola en el Fiorito</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
3	Cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista [agente]	atacaron	a los médicos de la guardia [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
4	un joven motociclista	murió atropellado por un vehículo		NO TRANSACTIVO
5	(familiares y amigos de un joven motociclista) [agente]	trataron de agredir	al conductor, internado [paciente]	TRANSACTIVO
6	(familiares y amigos de un joven motociclista) [agente]	luego apedrearon	los autos del playón [meta]	TRANSACTIVO
7	Paro de médicos			FRASE NOMINAL
Cuerpo				
8	Un escándalo de proporciones	se desató en el Hospital Fiorito, de Avellaneda, ayer por la mañana		NO TRANSACTIVO
9	un joven motociclista	muriera atropellado por el conductor de un vehículo		NO TRANSACTIVO
10	sus familiares [agente]	Al enterarse en la guardia se lanzaron	contra los médicos [paciente]	TRANSACTIVO
11	(sus familiares) [agente]	intentaron atacar	al conductor [paciente]	TRANSACTIVO
12	[agente elidido repuesto: los médicos]	había sido internado en el mismo hospital	(el conductor) [paciente]	TRANSACTIVO
13	La agresión [agente]	motivó	[producto: cláusula 14]	TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
14	los médicos	se atrincheraran durante al menos cuatro horas en oficinas, hasta la intervención policial		NO TRANSACTIVO
15	La jefa de la guardia [agente]	presentó	una denuncia penal [producto]	TRANSACTIVO
16	el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	luego llegó		NO TRANSACTIVO
17	dudas de que hubiera policías en el momento (Alejandro Collia)	hay		NO TRANSACTIVO
18	[agente]	dispuso	medidas de refuerzo [producto]	TRANSACTIVO
19	policías en el momento	hubiera		NO TRANSACTIVO
20	el sindicato que nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia [agente]	el miércoles próximo realizará desde las 10 de la mañana	un paro [producto]	TRANSACTIVO
21	la Cicop [dicente]	anunció	[reporte: cláusula 20]	PSEUDO- TRANSACTIVO
22	el sindicato [agente]	nuclea	a los médicos y profesionales de la salud de la provincia [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
23	por un automovilista [agente]	Alrededor de las seis de la mañana de ayer fue atropellado se trasladaba en moto por la bajada del puente Nicolás Avellaneda	un joven que... [paciente]	TRANSACTIVO
24	un joven			NO TRANSACTIVO
25	el joven	Según el relato de María Teresa Sosa falleció	en el ingreso al hospital	RELACIONAL LOCATIVO
26	[agente elidido repuesto: los médicos]	fue internada en la sala de terapia intensiva	la otra persona [paciente]	TRANSACTIVO
27	la violencia	En el momento en el que personal... se desató en los pasillos de la guardia		NO TRANSACTIVO
28	personal del Fiorito [procesador]	pretendía	informar a la familia del chico que había muerto [fenómeno]	PSEUDO-TRANSACTIVO
29	(el chico)	había muerto		NO TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
30	Sosa [dicente]	contó	“Los familiares enloquecieron y amenazaron a los médicos, que se terminaron encerrando. Literalmente estaban atrincherados en la guardia. Cuando creyeron que la situación [...]” [reporte]	PSEUDO-TRANSACTIVO
31	Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna [dicente]	aseguró	[reporte: cláusula 32]	PSEUDO-TRANSACTIVO
32	“más de cincuenta personas”	se agolparon en los jardines y pasillos por la calle Belgrano		NO TRANSACTIVO
33	La batahola	continuó	fuera del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
34	los familiares [agente]	arrojaron	pedras [meta] a los vehículos del playón [meta]	TRANSACTIVO
35	(la batahola)	se calmó recién después de cuatro horas		NO TRANSACTIVO
36	[dicente elidido: los médicos]	(verbo elidido: contaron)	“Los médicos tenemos miedo. Los que estamos en las guardias tenemos la sensación continua de que en algún momento nos van a matar a alguno.” [reporte]	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
37	Los médicos [dicente]	contaron	[reporte: cláusula 38]	PSEUDO- TRANSACTIVO
38	[agente elidido repuesto: los médicos]	fue realizado cerca de las seis	el llamado a personal policial [producto]	TRANSACTIVO
39	la delegada gremial [dicente]	se quejó	“recién fueron a las 9.30, porque decían que no era la comisaría 3ª la que tenía que hacerse cargo, nadie quería ir” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
40	la delegada gremial) [dicente]	denunció	“La policía llegó cuando los médicos hablaron en los medios” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
41	El jefe de la Departamental de Lanús, de apellido Perillo [dicente]	esmintió	“Nada que ver, había personal contratado por el ministerio” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
42	Sosa [dicente]	dijo	“No hay posibilidad de prevenir, por eso pedimos que haya personal policial y de vigilancia privada” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
43	(Sosa) [dicente]	reclamó	“no hay una política como para abordar un tema tan grande como el de la violencia” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
44	Collia [agente]	En respuesta a esa demanda se reunió (para elaborar un plan de contingencia para el hospital)	con Perillo y representantes gremiales [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
45	[agente: elididos: Collia, Perillo y representantes gremiales]	se reunirán (para implementar políticas para detectar [...])	con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico-Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo [paciente]	TRANSACTIVO
46	el funcionario [agente]	como medida urgente dispuso	“el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio” [producto]	TRANSACTIVO
47	por los médicos [procesador]	fue criticado	el ministro [beneficiario/fenómeno]	PSEUDO- TRANSACTIVO
48	(el ministro) [procesador]	“ minimizó ”	los hechos [fenómeno]	PSEUDO- TRANSACTIVO
49	(el ministro) [agente]	habló	con la prensa [paciente]	TRANSACTIVO
50	Collia [dicente]	dijo	“Hubo una sumatoria de hechos en la presencia de familiares que generó un desborde que los médicos pudieron controlar” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
51	(el paro anunciado por Cicop)	se cumplirá	en los 77 hospitales bonaerenses	RELACIONAL LOCATIVO
52	la comisión directiva del Fiorito [agente]	realizará	una conferencia de prensa [producto]	TRANSACTIVO

Cuadro 11. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
53	[dicente: alguien indeterminado de la asociación sindical]	apuntaron	“Pedimos entrevistas con el ministro de Seguridad (Ricardo Casal) y en las tres oportunidades no tuvimos respuesta alguna” [reporte]	PSEUDO- TRANSACTIVO
54	el servicio de guardia del Fiorito	por la tarde ya estaba en la comisaría 1 ^a de	reestablecido	RELACIONAL ATRIBUTIVO
55	algunos de los enfermeros [dicente]	Avellaneda prestaban declaración sobre lo sucedido		PSEUDO- TRANSACTIVO
56	Carlos Alberto Perillo, jefe de la departamental Lanús [dicente]	informó	a este diario [beneficiario] “En este momento se están iniciando actuaciones por la denuncia que hizo la doctora Cobos. Ella dijo haber visto personas armadas, pero por ahora las demás no mencionaron eso, pero el fiscal Mario Prieto –UFI descentralizada N° 2 de Avellaneda– lo tiene que verificar a través de las cámaras”	PSEUDO- TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Una batahola en el Fiorito. Página 12 [Internet]. 26 nov [citado 9 jun 2019];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-208602-2012-11-26.html>

APÉNDICE B – Cuadro 12. Transformaciones significativas. Una batahola en el Fiorito

Cuadro 12. Transformaciones significativas. Una batahola en el Fiorito.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
12	(elidido: los médicos)	había sido internado	(el conductor)	TRANSACTIVO
5	(familiares y amigos de un joven motociclista)	trataron de agredir	al conductor, <u>internado</u>	TRANSACTIVO
23	por un automovilista	fue atropellado	un joven	TRANSACTIVO
26	(elidido: los médicos)	fue internada	la otra persona	TRANSACTIVO
4	un joven motociclista	<u>murió atropellado</u> por un vehículo muriera atropellado		NO TRANSACTIVO
9	un joven motociclista	por el conductor de un vehículo		NO TRANSACTIVO
38	(elidido: los médicos)	fue realizado	el <u>llamado</u> a personal policial	TRANSACTIVO
47	por los médicos	fue criticado	el ministro	PSEUDO-TRANSACTIVO
Incorporación negativa				
41	Perillo	desmintió	“Nada que ver, había personal contratado por el ministerio”	PSEUDO-TRANSACTIVO
Impersonalización y nominalización				
8	Un <u>escándalo</u> de proporciones	se desató		NO TRANSACTIVO

Cuadro 12. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
27	la <u>violencia</u>	se desató		NO TRANSACTIVO
35	(la <u>batahola</u>)	se calmó...		NO TRANSACTIVO
51	(el <u>paro anunciado</u> por Cicop)	se cumplirá	en los 77 hospitales bonaerenses	RELACIONAL LOCATIVO
Nominalización				
2	<i>Una <u>batahola</u> en el Fiorito</i>			FRASE NOMINAL
7	<u>Paro</u> de médicos			FRASE NOMINAL
33	La <u>batahola</u>	continuó	fuera del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
13	La <u>agresión</u>	motivó	los médicos se atrincheraran	TRANSACTIVO
18	(Alejandro Collia)	dispuso	<u>medidas de refuerzo</u>	TRANSACTIVO
20	el sindicato	realizará	un <u>paro</u>	TRANSACTIVO
17	<u>dudas...</u>	hay		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Una batahola en el Fiorito. Página 12 [Internet]. 26 nov [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-208602-2012-11-26.html>

APÉNDICE B – Cuadro 13. Clasificación de procesos y participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Cuadro 13. Clasificación de procesos y participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
En tapa Volanta				
1	<i>Hospital Fiorito</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
2	<i>Médicos agredidos y bajo amenaza durante casi cuatro horas por una muerte</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
3	La víctima	iba en moto		NO TRANSACTIVO
4	un auto [instrumento]	arrolló	(la víctima) [paciente]	TRANSACTIVO
5	(la víctima)	llegó sin vida al hospital		NO TRANSACTIVO
6	la familia [experimentante]	enfureció		PSEUDOTRANSACTIVO
7	Los médicos	se atrincheraron en la guardia para protegerse del ataque		NO TRANSACTIVO
En página				
3				
Cintillo				
8	<i>Violencia en la salud pública</i>			FRASE NOMINAL
Título				
9	<i>Furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
10	Jonathan Chaparro	iba en moto		NO TRANSACTIVO
11	por un auto [instrumento]	fue atropellado en Dock Sud	(Jonathan Chaparro) [paciente]	TRANSACTIVO
12	un auto	iba a 100 km/h		NO TRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
13	(Jonathan Chaparro)	<i>llegó sin vida al hospital</i>		NO TRANSACTIVO
14	<i>La familia</i> [agente]	agredió	(a los médicos) [paciente]	TRANSACTIVO
Cuerpo				
15	(la familia) [dicente]	<i>durante casi cuatro horas</i> amenazó	<i>a los médicos</i> [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
16		era	de madrugada	RELACIONAL LOCATIVO
17	Jonathan Chaparro	estaba volviendo a su casa en moto		NO TRANSACTIVO
18	un auto negro [instrumento]	en el cruce de 25 de Mayo y Avellaneda, en Dock Sud atropelló venía a más	(a Jonathan Chaparro) [paciente]	TRANSACTIVO
19	un auto negro	de 100 kilómetro por hora		NO TRANSACTIVO
20	(un auto negro) [instrumento]	lo levantó por el aire	(a Jonathan Chaparro) [paciente]	TRANSACTIVO
21	su cuerpo [agente]	chocó	contra las luces de un semáforo [meta]	TRANSACTIVO
22	(su cuerpo)	se desplomó sobre el asfalto		NO TRANSACTIVO
23	Jonathan	quedó	tirado	RELACIONAL ATRIBUTIVO
24	sus amigos [dicente]	dicen	[reporte: cláusula 25]	PSEUDOTRANSACTIVO
25	la ambulancia	tardó 45 minutos en llegar		NO TRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
26	(sus amigos) [procesador]	(verbo elidido: estuvieron) 45 minutos viendo	se moría [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
27	(Jonathan)	se moría (verbo elidido: estuvieron)		NO TRANSACTIVO
28	(sus amigos) [dicente]	pidiendo ayuda a los gritos	[beneficiario indeterminado]	PSEUDOTRANSACTIVO
29	(sus amigos) [experimentante]	(verbo elidido: estuvieron) juntando furia		PSEUDOTRANSACTIVO
30	la descarga	llegó	después, en el Hospital Fiorito	RELACIONAL LOCATIVO
31	sus amigos y sus familiares [agente]	patearon	las puertas [meta]	TRANSACTIVO
32	(sus amigos y sus familiares) [agente]	agredieron	al jefe de guardia [paciente] a los médicos: [beneficiario]	TRANSACTIVO
33	(sus amigos y sus familiares) [dicente]	amenazaron	“ <i>Hagan algo porque los vamos a matar</i> ” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
34	Los médicos [dicente]	dicen	[reporte: cláusula 35]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
35	la Policía	llegó después de verlo por televisión		NO TRANSACTIVO
36	(los médicos)	pasaron casi cuatro horas atrincherados		NO TRANSACTIVO
37	María Teresa Sosa, delegada gremial del Fiorito, en Avellaneda [dicente]	relató	a Clarín [beneficiario] “Eran las 6 de la mañana cuando ingresaron los dos pacientes: el conductor del auto y el de la moto, que llegó sin signos vitales. Con él, llegaron muchos familiares y amigos. Cuando los médicos quisieron salir a informarles el fallecimiento, empezaron [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
38	Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna [dicente]	continuó	“Afuera quedaron más de 50 personas. Algunos tenían armas” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
39	Sosa [dicente]	agregó	“Los profesionales se atrincheraron, con miedo de que la puerta trasera cediera por las patadas. Una de esas patadas [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
40	Los familiares [agente]	no sólo buscaban	la cabeza de los médicos [paciente]	TRANSACTIVO
41	(los familiares) [procesador]	querían	ingresar a Terapia Intensiva [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
42	[agente elidido repuesto: los médicos]	estaba siendo operado	el conductor del auto negro [paciente]	TRANSACTIVO
43	(los familiares) [dicente]	sostenían	[reporte: cláusula 44]	PSEUDOTRANSACTIVO
44	(el conductor del auto negro)	después de haber atropellado a Jonathan había intentado fugarse		NO TRANSACTIVO
45	otro detalle [instrumento]	terminó de detonar	los ánimos [paciente]	TRANSACTIVO
46	los familiares de otro joven	estaban	en el hospital	RELACIONAL LOCATIVO
47	por un colectivo [instrumento]	6 horas antes había sido atropellado	otro joven [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
48	el otro joven	en el mismo momento en que... murió		NO TRANSACTIVO
49	los médicos [dicente]	salieron a informar	la muerte de Jonathan [reporte] [beneficiario elidido: los familiares]	PSEUDOTRANSACTIVO
50	esos familiares	se sumaron al desborde		NO TRANSACTIVO
51	Las enfermeras [agente]	fueron por los pasillos a decirle	a los pacientes [beneficiario] [reporte: cláusula 52]	PSEUDOTRANSACTIVO
52	(los pacientes)	no salieran de las habitaciones		NO TRANSACTIVO
53	Mariana, una chica que... [dicente]	contó	“porque había gente armada en la guardia” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
54	una chica [agente]	a esa hora estaba cuidando	a su papá internado [paciente]	TRANSACTIVO
55	las mujeres [experimentante]	en medio de la confusión lloraban		PSEUDOTRANSACTIVO
56	una chica [dicente]	gritaba	“mi hermano no, mi hermano, no” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
57	Jonathan, “el Chino”	trabaja	en una pizzería	RELACIONAL LOCATIVO
58	(Jonathan)	tenía	23 años	RELACIONAL POSESIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
59	(Jonathan)	(tenía)	una hija	RELACIONAL POSESIVO
60	los pases de factura	después llegaron		NO TRANSACTIVO
61	El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia [dicente]	dijo	[reporte: cláusulas 62 y 63]	PSEUDOTRANSACTIVO
62	(elidido: la situación) “armas ni rehenes”	había sido	un “desborde”	RELACIONAL ECUATIVO
63		no había habido		NO TRANSACTIVO
64	el gremio médico [dicente]	lo acusó ante los medios	de “minimizar la situación” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
65	Sosa [dicente]	dijo	“Hemos pedido tres veces con nota escrita una reunión con el ministerio de Seguridad para analizar cómo frenamos la violencia contra los profesionales de la salud. Jamás nos respondieron” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
66	el ministerio [agente]	terminó ordenando el traslado del conductor del auto	[paciente elidido]	TRANSACTIVO
67	(el ministerio) [agente]	había salido temprano a bajar	el tono [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
68	(los familiares) [agente]	podían copar	el hospital [meta]	TRANSACTIVO
69	Los médicos [dicente]	súbitamente dijeron	[reporte: cláusula 70]	PSEUDOTRANSACTIVO
70	(los médicos) [dicente]	ya no podían hablar	[beneficiario elidido: los medios]	PSEUDOTRANSACTIVO
71	(los médicos) [dicente]	a la mañana habían hablado	con los medios [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
72	las agresiones de ayer	terminaron de delinear	la medida de fuerza [producto]	TRANSACTIVO
73	dos horas de paro	el miércoles habrá en los 77 hospitales de la Provincia, para reclamar seguridad		NO TRANSACTIVO
74	El otro pase de factura	fue	con la policía	RELACIONAL ATRIBUTIVO
75	Los médicos del Fiorito [dicente]	aseguran	[reporte: cláusulas 76 y 78]	PSEUDOTRANSACTIVO
76	(Los médicos del Fiorito) [dicente]	llamaron	al 911 y a la comisaría 1° [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
77	la comisaría 1°	está	a pocas cuadras del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
78	(los policías)	llegaron cuando hacía y tres horas y media que estaban encerrados		NO TRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
79		hacía	tres horas y media que estaban encerrados	RELACIONAL LOCATIVO
80	(los médicos)	estaban	encerrados	RELACIONAL ATRIBUTIVO
81	Fuentes policiales [dicente]	dijeron	[reporte: cláusulas 82-83]	PSEUDOTRANSACTIVO
82	(los policías)	estaban	ahí	RELACIONAL LOCATIVO
83	(los policías) [procesador]	no quisieron	“ir al choque” y empeorar la situación [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
84	el Ministerio [dicente]	A la tarde, cuando... anunció	[reporte: cláusula 85]	PSEUDOTRANSACTIVO
85	[agente indeterminado del Ministerio]	para “prevenir nuevos hechos de violencia” iban a reforzar	la seguridad” [meta]	TRANSACTIVO
86	la guardia	ya había vuelto a funcionar		NO TRANSACTIVO
87	los médicos [procesador]	lo vieron como una medida a destiempo	(el anuncio) [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 13. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
88	Sosa [dicente]	dijo	“Necesitamos que la respuesta policial sea inmediata, no después de tres horas. Siempre refuerzan la seguridad por unos días, cuando ya pasó todo” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
89	(Sosa) [dicente]	(elidido: dijo)	“Lo que necesitamos es una medida de fondo. Si no, un día van a llegar y se van a encontrar con uno de nosotros muerto” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Sousa Dias G. (2012). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:3-4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 14. Transformaciones significativas. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Cuadro 14. Transformaciones significativas. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
11	<i>por un auto</i>	<i>fue atropellado</i>	(Jonathan Chaparro)	TRANSACTIVO
42	(elidido: por los médicos)	estaba siendo operado	el conductor del auto	TRANSACTIVO

Cuadro 14. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
47	por un colectivo	había sido atropellado	otro joven	TRANSACTIVO
Nominalización				
2	<i>Médicos <u>agredidos</u> y bajo <u>amenaza</u> durante casi cuatro horas por una <u>muerte</u></i>			FRASE NOMINAL
8	<i><u>Violencia en la salud pública</u></i>			FRASE NOMINAL
9	<i><u>Furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven</u></i>			FRASE NOMINAL
62	(elidido: la situación)	había sido	un “ <u>desborde</u> ”	RELACIONAL ECUATIVO
74	El otro <u>pase</u> de factura	fue	con la policía	RELACIONAL ATRIBUTIVO
55	las mujeres	en medio de la <u>confusión</u> lloraban		PSEUDO-TRANSACTIVO
31	sus amigos y sus familiares – algunos de ellos <u>armados</u> –	patearon	las puertas	TRANSACTIVO
72	las <u>agresiones</u>	terminaron de delinear	la <u>medida de fuerza</u>	TRANSACTIVO

Cuadro 14. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
30	la <u>descarga</u>	llegó	después...	RELACIONAL LOCATIVO
50	esos familiares	se sumaron al <u>desborde</u>		
7	Los médicos	se atrincheraron en la guardia para protegerse del <u>ataque</u>		NO TRANSACTIVO
60	los <u>pases</u> de factura	llegaron		NO TRANSACTIVO
73	dos horas de <u>paro</u>	habrá		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Sousa Dias G. (2012). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:3-4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 15. Clasificación de procesos y participantes. Policía muy lenta

Cuadro 15. Clasificación de procesos y participantes. Policía muy lenta.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
En tapa Volanta				
1	<i>Hospital Fiorito</i>			FRASE NOMINAL
Título				
2	<i>Policía muy lenta</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
3	[dicente elidido repuesto: los gremios]	denuncian	[reporte: cláusula 4]	PSEUDOTRANSACTIVO
4	el 911	tardó en dar respuesta		NO TRANSACTIVO
En página 4 Cintillo				
5	<i>Violencia en la salud pública</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 15. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
6	<i>El Fiorito</i>	<i>ayer fue</i>	<i>tierra de nadie</i>	RELACIONAL ECUATIVO
Título				
7	[dicente elidido repuesto: los gremios]	denuncian	[reporte: cláusula 8]	PSEUDOTRANSACTIVO
8	<i>la Policía</i>	<i>tardó tres horas y media en llegar</i>		NO TRANSACTIVO
Bajada				
9	<i>Los médicos</i> [agente]	llamaron	<i>a varias comisarías y al 911</i> [paciente]	TRANSACTIVO
10	(los médicos)	<i>mientras se encontraban</i>	<i>recluidos</i>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
Cuerpo				
11	Los representantes del gremio médico [agente]	tres veces intentaron concretar	una reunión con el ministerio de Seguridad de la Provincia [producto]	TRANSACTIVO
12	(los representantes del gremio médico) [dicente]	dicen	[reporte: cláusula 11]	PSEUDOTRANSACTIVO
13	Nada	(verbo elidido: ocurrió)		NO TRANSACTIVO

Cuadro 15. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
14	lo que buscaban	era	empezar a delinear una política de seguridad activa que, entre otras cosas, definiera el rol de la Policía en los hospitales y ayudara a frenar los ataques contra los profesionales de la Salud	RELACIONAL ECUATIVO
15	(los representantes del gremio médico) [agente]	buscaban	(empezar a delinear una política de seguridad activa...) [producto]	TRANSACTIVO
16	una política de seguridad activa [instrumento]	definiera	el rol de la Policía en los hospitales [producto]	TRANSACTIVO
17	(una política de seguridad activa) [instrumento]	ayudara	a frenar los ataques contra los profesionales de la Salud [producto]	TRANSACTIVO
18	esa política	aún no existe		NO TRANSACTIVO
19		ayer se volvió a cortar por lo más fino:	de un lado los médicos; del otro, la Policía [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 15. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
20	la delegada María Sosa [dicente]	dijo tras haber escuchado la versión de los médicos	“Llamaron a la Comisaría 1° de Avellaneda a las 6 de la mañana y les contestaron que no les correspondía intervenir y le pasaron la pelota a la otra comisaría. Llamaron al 911 y no atendieron. Al final, la Policía [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
21	los médicos	estuvieron durante las horas de encierro		NO TRANSACTIVO
22	Fuentes policiales [dicente]	lo negaron	“Cuando los médicos pidieron presencia policial para informar la muerte a los familiares, la Policía llevó a varios de ellos a la comisaría para hacer las actuaciones por lesiones culposas. Cuando empezaron las amenazas de los dos grupos de familiares [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 15. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
23	un comisario	según los voceros policiales a las 7 de la mañana llegó con personal de Infantería		NO TRANSACTIVO
24	Otro vocero	fue en la misma línea		NO TRANSACTIVO
25	(otro vocero) [dicente]	aseguró	[reporte: cláusula 26]	PSEUDOTRANSACTIVO
26	que no habían atendido en el 911 ni que hubo demoras	no era	cierto	RELACIONAL ATRIBUTIVO
27	[agente indeterminado del 911]	no habían atendido en el 911	(la llamada) [meta]	TRANSACTIVO
28	demoras	no hubo		NO TRANSACTIVO
29	(elidido: otro vocero) [dicente]	(aseguró)	[reporte: cláusulas 30-31]	PSEUDOTRANSACTIVO
30	más policías	llegaron		NO TRANSACTIVO
31	[dicente indeterminado del 911]	informaron sobre el problema	[beneficiario elidido]	PSEUDOTRANSACTIVO
32	el ministro de Salud, Alejandro Collia [agente]	se reunió para elaborar un plan de contingencia	con el jefe de la Departamental, Carlos Alberto Perillo, y representantes gremiales [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 15. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
33	Collia [dicente]	dijo	“Una de las medidas es el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
34	[dicente elidido repuesto: ¿Collia? ¿Perillo y Collia?]	hoy prometieron	reunirse con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, junto con los jefes, la dirección del hospital y personal policial para diseñar un sistema de seguridad [...] [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
35	un sistema de seguridad [instrumento]	permita	“decidir las medidas correctivas y preventivas, para que no vuelvan a suceder” [meta]	TRANSACTIVO
36	Pozzo [dicente]	dijo	[reporte: cláusula 35]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Galmarini M. (2012). Policía muy lenta. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 16. Transformaciones significativas. Policía muy lenta

Cuadro 16. Transformaciones. Policía muy lenta.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Impersonalización				
19		se volvió a cortar por lo más fino:	de un lado los médicos; del otro, la Policía	TRANSACTIVO
Nominalización				
5	<i>Violencia en la salud pública</i>			FRASE NOMINAL
16	una política de seguridad activa	Definiera	el rol de la Policía en los hospitales públicos a frenar los ataques	TRANSACTIVO
17	(una política de seguridad activa)	Ayudara	los profesionales de la Salud	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Galmarini M. (2012). Policía muy lenta. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 17. Clasificación de procesos y participantes. Llamen a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Cuadro 17. Clasificación de procesos y participantes. Llamen a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	<i>Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos</i>			FRASE NOMINAL
Título				
2	[dicente elidido repuesto: CICOP]	llaman	a un paro en los 77 hospitales bonaerenses [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 17. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Bajada				
3	(el paro)	<i>será</i>	<i>el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud</i>	RELACIONAL LOCATIVO
Cuerpo				
4	Los incidentes ocurridos ayer en el Hospital Fiorito [instrumento]	afectarán	a millones de personas [paciente]	TRANSACTIVO
5	[cláusula 4]	es		NO TRANSACTIVO
6	la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP) [dicente]	para repudiar lo ocurrido convocó	[beneficiario implícito: los profesionales] a un paro para este miércoles en los 77 hospitales de la Provincia [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
7	(el paro)	será	entre las 10 y las 12 del mediodía	RELACIONAL LOCATIVO
8	Jorge Yabkowsky, presidente de CICOP [dicente]	dijo	a Clarín [beneficiario] “para que haya seguridad en los hospitales se necesita una dotación de 1.500 policías” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
9	La realidad	está	lejos de esa cifra	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 17. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
10	La Policía	se mezcla con la seguridad privada		NO TRANSACTIVO
11	la cantidad de efectivos	no es	suficiente	RELACIONAL ATRIBUTIVO
12	Yabkowsky [dicente]	denunció	“La seguridad privada ni siquiera está conectada por Handy con la Policía para comunicarse en caso de que ocurra un incidente” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
13	(Yabkowsky) [dicente]	agregó	“para el nivel de violencia que tenemos en los hospitales, no sirve” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
14	El sindicalista [dicente]	citó	una reciente investigación [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
15	la red Intramed en Argentina y en España [agente]	realizó	una reciente investigación sobre la violencia contra los médicos [producto]	TRANSACTIVO
16	[agente elidido repuesto: la red Intramed]	En el país fueron encuestados	17.000 profesionales [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 17. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
17	(una reciente investigación) [instrumento]	arrojó	“el 60% de los pediatras y psiquiatras recibió una amenaza verbal y el 5% fue agredido físicamente” [producto]	TRANSACTIVO
18	El relevamiento [agente]	arrojó	otro dato [producto]	TRANSACTIVO
19	el 70% de los agresores	no tenía	antecedentes policiales	RELACIONAL POSESIVO
20	(el sindicalista) [dicente]	explicó	“No todos los que generan este tipo de actos pertenecen a bandas” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
21	CICOP [dicente]	En el comunicado recordó	“este no es un hecho aislado” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
22	(CICOP) [dicente]	(recordó)	“los hospitales de Melchor Romero, Moreno y Evita de Lanús, hace pocas semanas tuvieron hechos graves similares a los que se vienen denunciando de manera cotidiana [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 17. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
23	a los gremialistas [procesador]	ayer la [sic] mediodía preocupó	la actitud del ministro de Salud provincial, Alejandro Collia [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
24	[dicente elidido: los gremialistas]	(verbo elido: dijeron)	“Nos indigna que el ministro de Salud minimice los hechos y niegue la realidad” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
25	(Alejandro Collia)	acudió al hospital		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 18. Transformaciones significativas. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Cuadro 18. Transformaciones significativas. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
16	[elidido: la red Intramed]	fueron encuestados	17.000 profesionales	TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<i>Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos</i>			FRASE NOMINAL
2		<i>llaman</i>	<i>a un paro en los 77 hospitales bonaerenses</i>	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 18. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
6	la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense	convocó	a un <u>paro</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
3	(el <u>paro</u>)	será	<i>el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud</i>	RELACIONAL LOCATIVO
7	(el <u>paro</u>)	será	entre las 10 y las 12 del mediodía “el 60% de los pediatras y psiquiatras recibió una amenaza verbal y el 5% fue agredido físicamente”	RELACIONAL LOCATIVO
17	(una <u>investigación</u>)	arrojó	amenaza verbal y el 5% fue agredido físicamente”	TRANSACTIVO
18	El <u>relevamiento</u>	arrojó	otro dato	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 19. Clasificación de procesos y participantes. Venganzas, destrozos y amenazas

Cuadro 19. Clasificación de procesos y participantes. Venganzas, destrozos y amenazas.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Cintillo				
1	<i>Violencia en la salud pública</i>			FRASE NOMINAL
Volanta				
2	<i>Antecedentes de un problema que crece</i>			FRASE NOMINAL
3	<i>un problema</i>	crece		NO TRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
4	<i>Venganzas, destrozos y amenazas</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
5	<i>desde peleas entre barrabravas hasta violentas protestas de familiares de pacientes</i>	<i>en los últimos años hubo</i>		NO TRANSACTIVO
Cuerpo Subtítulo 1				
6	<i>Destrozos en el Santojanni</i>			FRASE NOMINAL
7	un grupo de 60 personas	El lunes 6 de agosto pasado a la mañana ingresó en el hospital Santojanni, en Liniers, para pedir justicia para Jennifer Farías		NO TRANSACTIVO
8	Jennifer Farías, una joven de 19 años	había muerto en ese centro de salud porteño el 18 de julio, tres días después de tener a su bebé		NO TRANSACTIVO
9	El grupo [agente]	le pegó	al empleado de la fotocopiadora de la Asociación de Médicos Municipales (AMM) [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
10	el empleado de la fotocopiadora de la Asociación de Médicos Municipales	terminó	con una costilla rota y una lesión cervical	RELACIONAL ATRIBUTIVO
11	el cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM [dicente]	relató en su momento	“A una estudiante de medicina la molieron a patadas en la puerta. Y agredieron a cuatro enfermeras de obstetricia” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
12	(miembros del grupo) [agente]	realizaron por todo el edificio	pintadas [producto]	TRANSACTIVO
Subtítulo 2				
13	<i>Barras en el hospital</i>			FRASE NOMINAL
14		ocurrió	el miércoles 18 de enero pasado, también en el hospital Santojanni	RELACIONAL LOCATIVO
15	Integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago	irrumpieron en el centro de salud		NO TRANSACTIVO
16	(integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago) [agente]	corrieron por los pasillos y hasta por la sala de partos	a Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas”, la facción rival dentro de la barra [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
17	(integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago) [procesador]	le atribuían	(a Aldo Barrala) [beneficiario] el asesinato del hincha Agustín Rodríguez) [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
18	(integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago) [agente]	buscaban	venganza [meta]	TRANSACTIVO
19	las cámaras de seguridad [instrumento]	registraron	los hechos de violencia [meta]	TRANSACTIVO
20	Barralda	murió un par de semanas después		NO TRANSACTIVO
21	(Barralda)	había ido al hospital con una herida de arma blanca en el abdomen		NO TRANSACTIVO
Subtítulo 3				
22	<i>Golpes en el Gutiérrez</i> una médica del servicio de terapia Intensiva del Hospital Gutiérrez			FRASE NOMINAL
23		le comunicó	a una madre [beneficiario] [reporte: cláusula 24]	PSEUDOTRANSACTIVO
24	su pequeño hijo	había muerto		NO TRANSACTIVO
25	El nene	tenía	menos de un año	RELACIONAL POSESIVO
26	(el nene)	había estado durante más de un mes	internado	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
27	La mujer [experimentante]	lloró mucho		PSEUDOTRANSACTIVO
28	(la mujer) [agente pacientivo]	recibió	la noticia [meta]	TRANSACTIVO
29	(la mujer)	no tuvo en ese momento	una actitud violenta	RELACIONAL POSESIVO
30	La agresión	ocurrió	después	RELACIONAL LOCATIVO
31	por las dos mujeres [agente]	fue atacada en un pasillo	la doctora [paciente]	TRANSACTIVO
32	la doctora	dejaba el hospital, luego de cumplir su turno		NO TRANSACTIVO
33	(las dos mujeres) [agente]	la empujaron	(la doctora) [paciente]	TRANSACTIVO
34	(las dos mujeres) [agente]	la patearon	(la doctora) [paciente]	TRANSACTIVO
35	(la doctora)	cayó al piso		NO TRANSACTIVO
36	La profesional [procesador]	sufrió	golpes en todo el cuerpo y la fractura de una rodilla [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
Subtítulo 4				
37	<i>Amenaza de muerte</i>			FRASE NOMINAL
38	una paciente del hospital Penna [agente]	el 26 de noviembre de 2010 atacó	a los médicos del servicio de Tocoginecología [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
39	(una paciente del hospital Penna) [agente]	enfurecida por una larga espera y disconforme con la supuesta falta de respuestas de los profesionales, tiró al suelo	todos los frascos de medicina [meta]	TRANSACTIVO
40	(una paciente del hospital Penna) [agente]	rompió	todos los frascos de medicina [meta]	TRANSACTIVO
41	(una paciente del hospital Penna) [agente]	le pegó una trompada	al vidrio de una puerta [meta]	TRANSACTIVO
42	(una paciente del hospital Penna) [agente]	con los pedazos que levantó del suelo cortó	a varias personas [paciente]	TRANSACTIVO
43	(una paciente del hospital Penna) [agente]	levantó del suelo	pedazos de vidrio [meta]	TRANSACTIVO
44	varias personas [agente]	intentaban controlarla	(paciente del hospital Penna) [paciente]	TRANSACTIVO
45	los parientes de la agresora [dicente]	luego amenazaron	a los médicos [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
46	(los parientes de la agresora) [dicente]	les dijeron	(a los médicos) [beneficiario] “Si hacen la denuncia van a aparecer muertos en el Riachuelo” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
47	[agente elidido: AMM]	se hizo con el nombre del abogado de la AMM	la denuncia [producto]	TRANSACTIVO
Subtítulo 5				
48	<i>“Ahora te toca a vos”</i>			CITA TEXTUAL
49	el doctor Saer Schalab, del servicio de emergencias del hospital Durand	El 9 de octubre de 2010 fue en ambulancia a atender un caso en Villa Crespo		NO TRANSACTIVO
50	(el doctor Saer Schalab) [procesador]	constató	que un anciano, de 91 años, había muerto [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
51	un anciano, de 91 años	había muerto		NO TRANSACTIVO
52	(el doctor Saer Schalab)	llegó		NO TRANSACTIVO
53	(el doctor Saer Schalab) [agente paciente]	recibió	una violenta respuesta: “¿Papá murió? Ahora te toca a vos” [meta]	TRANSACTIVO
54	(el doctor Saer Schalab) [dicente]	se lo comunicó	al hijo [beneficiario] [reporte: el fallecimiento del anciano]	PSEUDOTRANSACTIVO
55	(el hijo del anciano)	Segundos después apareció con un hierro		NO TRANSACTIVO
56	(el hijo del anciano) [agente]	golpeó en la cabeza	al médico [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 19. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
57	Schalab	estuvo	internado dos días por una lesión en la vértebra cervical	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Venganzas, destrozos y amenazas. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:5(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 20. Transformaciones significativas. Venganzas, destrozos y amenazas

Cuadro 20. Transformaciones significativas. Venganzas, destrozos y amenazas.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
31	por las dos mujeres	fue atacada	la doctora	TRANSACTIVO
Impersonalización				
47		se hizo	la denuncia	TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<i>Violencia en la salud pública</i>			FRASE NOMINAL
4	<i>Venganzas, destrozos y amenazas</i>			FRASE NOMINAL
6	<i>Destrozos en el Santojanni</i>			FRASE NOMINAL
22	<i>Golpes en el Gutiérrez</i>			FRASE NOMINAL
37	<i>Amenaza de muerte</i>			FRASE NOMINAL
17	(integrantes de la facción “Los Perales”...)	le atribuían	el asesinato del hincha Agustín Rodríguez	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 20. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
36	La profesional	sufrió	<u>golpes</u> en todo el cuerpo y la <u>fractura</u> de una rodilla	PSEUDO-TRANSACTIVO
10	el empleado de la fotocopiadora de la Asociación de Médicos Municipales	terminó	con una costilla <u>rota</u> y una <u>lesión</u> cervical	RELACIONAL ATRIBUTIVO
30	La <u>agresión</u>	ocurrió	después	RELACIONAL LOCATIVO
57	Schalab	estuvo	internado dos días por una <u>lesión</u> en la vértebra cervical	RELACIONAL ATRIBUTIVO
18	(integrantes de la facción “Los Perales”...) desde <u>peleas</u> entre <i>barrabravas</i>	buscaban	<u>venganza</u>	TRANSACTIVO
5	<i>hasta violentas protestas de familiares de pacientes</i>	hubo		NO TRANSACTIVO
21	(Barralda)	había ido al hospital con una <u>herida de arma blanca</u> en el abdomen		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Venganzas, destrozos y amenazas. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:5(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 21. Clasificación de procesos y participantes. Miedo en el hospital Fiorito

Cuadro 21. Clasificación de procesos y participantes. Miedo en el hospital Fiorito.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta 1	<i>SEGURIDAD</i>			FRASE NOMINAL
Título 2	Miedo en el hospital Fiorito			FRASE NOMINAL
Cuerpo de la noticia 3	Médicos del hospital Pedro Fiorito [dicente]	denunciaron ayer	[reporte: cláusulas 5-7]	PSEUDOTRANSACTIVO
4	por familiares de dos jóvenes motociclistas [dicente]	fueron amenazados	(médicos del hospital Pedro Fiorito) [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
5	(por familiares de dos jóvenes motociclistas) [agente]	(fueron) agredidos	(médicos del hospital Pedro Fiorito) [paciente]	TRANSACTIVO
6	dos jóvenes motociclistas	murieron en el centro sanitario luego de ...		NO TRANSACTIVO
7	los médicos	debieron encerrarse en la guardia por temor a los encolerizados familiares de los fallecidos		NO TRANSACTIVO
8	los encolerizados familiares de los fallecidos [dicente]	insultaron	(a los médicos) [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 21. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
9	(los encolerizados familiares de los fallecidos) [dicente]	amenazaron	(a los médicos) [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
10	(los encolerizados familiares de los fallecidos)	arrojaron	pedras [meta] a los autos [meta]	TRANSACTIVO
11	los autos	estaban	en el estacionamiento del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
12	El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	acudió al Fiorito para reunirse con las autoridades del establecimiento junto con el jefe de la policía departamental, Carlos Alberto Perillo, y con representantes gremiales		NO TRANSACTIVO
13	representantes gremiales [dicente]	anticiparon	la realización de posibles medidas de fuerza [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Miedo en el hospital Fiorito. La Nación [Internet]. 26 nov [citado 15 feb 2020]; Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20121126>

APÉNDICE B – Cuadro 22. Transformaciones significativas. Miedo en el hospital Fiorito

Cuadro 22. Transformaciones significativas. Miedo en el hospital Fiorito.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
4	por familiares de dos jóvenes motociclistas	 fueron amenazados 	(médicos del hospital Pedro Fiorito)	PSEUDO-TRANSACTIVO
5	por familiares de dos jóvenes motociclistas	(fueron) agredidos 	(médicos del hospital Pedro Fiorito)	TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<u>Seguridad</u>			FRASE NOMINAL
2	<u>Miedo</u> en el hospital Fiorito			FRASE NOMINAL
8	los <u>encolerizado</u> s familiares de los <u>fallecidos</u>	insultaron	(a los médicos)	PSEUDO-TRANSACTIVO
13	representantes gremiales	anticiparon	la <u>realización</u> de posibles <u>medidas de fuerza</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Miedo en el hospital Fiorito. La Nación [Internet]. 26 nov [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20121126>

APÉNDICE B – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)

APÉNDICE B – Cuadro 23. Clasificación de procesos y participantes. Seguridad en hospitales

Cuadro 23. Clasificación de procesos y participantes. Seguridad en hospitales.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>Seguridad en hospitales</i>			FRASE NOMINAL
Cuerpo				
2	El gobierno bonaerense [agente]	implementará	una serie de medidas destinadas a mejorar la seguridad en los hospitales provinciales, entre ellas una división mayor entre el área de consultorios e internación y horarios de visita más estrictos [producto]	TRANSACTIVO
3	(El gobierno bonaerense) [agente]	para evitar hechos de violencia contra el personal médico y de enfermería proveerá	a los hospitales una mayor cantidad de botones antipánico [meta]	TRANSACTIVO
4	(El gobierno bonaerense) [procesador]	resolvió	eliminar la droga “ketamina” de los nosocomios bonaerenses [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 23. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
5	(la ketamina)	es	una sustancia que puede ser empleada como alucinógeno	RELACIONAL ECUATIVO
6	[agente indeterminado]	puede ser empleada como alucinógeno	una sustancia [meta]	TRANSACTIVO
7	(la ketamina)	fue	el motivo de la agresión a una médica anestesista del hospital de José C. Paz	RELACIONAL ECUATIVO
8	por el ministro de Salud, Alejandro Collia [dicente]	fueron anunciadas...	las medidas [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
9	los profesionales de la salud [agente]	en repudio a la agresión sufrida por una médica y en demanda de mayor seguridad para desempeñar su tarea, llevaron adelante	la medida de fuerza [producto]	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2014). Seguridad en hospitales. Página 12 [Internet]. 2 oct [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-256599-2014-10-02.html>

APÉNDICE B – Cuadro 24. Transformaciones significativas. Seguridad en hospitales

Cuadro 24. Transformaciones significativas. Seguridad en hospitales.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
8	por el ministro de Salud	 fueron anunciadas	las medidas	PSEUDO-TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<i>Seguridad en hospitales</i>			FRASE NOMINAL
7	(la ketamina)	 fue	el motivo de la <u>agresión</u>	RELACIONAL ECUATIVO
9	los profesionales de la salud	en <u>repudio</u> a la <u>agresión</u> sufrida por una médica y en <u>demanda...</u> llevaron adelante	la medida de fuerza	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2014). Seguridad en hospitales. Página 12 [Internet]. 2 oct [citado 15 feb 2020]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-256599-2014-10-02.html>

APÉNDICE B – Cuadro 25. Clasificación de procesos y participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Cuadro 25. Clasificación de procesos y participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
En tapa Volanta				
1	<i>Por la inseguridad</i>			FRASE PREPOSICIONAL
Título				
2	[agente elidido repuesto: el Gobierno bonaerense]	pondrán	<i>la Infantería a custodiar hospitales</i> [paciente]	TRANSACTIVO
Bajada				
3	Ese cuerpo especial de la Bonaerense	estará	en veinte sitios del GBA	RELACIONAL LOCATIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
4	[cláusulas 2-3]	pasa	luego de la agresión a una anestesista en José C. Paz	RELACIONAL LOCATIVO
5	los hospitales en la Provincia	hoy paran		NO TRANSACTIVO
En página 44				
Volanta				
6	<i>Médicos y pacientes en riesgo</i>			FRASE NOMINAL
Título				
7	<i>Por la inseguridad</i>			FRASE PREPOSICIONAL
8	[agente elidido repuesto: el Gobierno bonaerense]	pondrán en 20 hospitales del Conurbano	<i>policías de Infantería</i> [paciente]	TRANSACTIVO
Bajada				
9	<i>Dos asaltantes</i> [agente]	entraron a robar al hospital de José C. Paz	<i>drogas</i> [meta]	TRANSACTIVO
10	(dos asaltantes) [agente]	golpearon	<i>a una anestesista</i> [paciente]	TRANSACTIVO
11	<i>Los gremios de la Salud</i> [dicente]	anunciaron para hoy	<i>un paro de 24 horas</i> [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
12	<i>la Provincia</i> [dicente]	prometió	<i>refuerzos</i> [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
Cuerpo				
13	El ataque	fue	en un área del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
14	(al área del hospital)	no es	fácil llegar	RELACIONAL ATRIBUTIVO
15	Los agresores [procesador]	conocían bien	el edificio [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
16	[procesador elidido]	se sospecha	los agresores conocían bien el edificio [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
17	(elidido: el ataque)	fue	en la tarde del lunes	RELACIONAL LOCATIVO
18	una anestesista	estaba durmiendo en una sala de descanso		NO TRANSACTIVO
19	[agente elidido: los agresores]	le tocaron	la puerta [meta] (a la anestesista) [paciente]	TRANSACTIVO
20	ella [agente]	abrió	(la puerta) [meta]	TRANSACTIVO
21	lo que siguió	fue	<i>una brutal golpiza</i>	RELACIONAL ECUATIVO
22	(una brutal golpiza)	incluyó	<i>puñetazos y patadas</i>	RELACIONAL POSESIVO
23	(una brutal golpiza)	siguió		NO TRANSACTIVO
24	los asaltantes	escaparon con algo de dinero de la médica		NO TRANSACTIVO
25	(los asaltantes)	habían ido al lugar a tratar de robar psicofármacos		NO TRANSACTIVO
26	El caso [instrumento]	provocó	[producto: cláusula 27]	TRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
27	distintos gremios [dicente]	convocaran	a un paro de 24 horas para hoy en los 78 hospitales bonaerenses en repudio a lo ocurrido y en reclamo de más seguridad [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
28	La respuesta del Gobierno provincial	fue	reforzar con la Infantería de la Policía Bonaerense las guardias de los 20 hospitales de las zonas más calientes del Conurbano	RELACIONAL ECUATIVO
29	[dicente elidido: el Gobierno provincial]	se anunció	[reporte: cláusula 30]	PSEUDOTRANSACTIVO
30	[agente elidido: el Gobierno provincial]	se incorporarían	más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles [meta]	TRANSACTIVO
31	El ataque que originó todo	sucedió	en el Hospital General de Agudos Gobernador Mercante, en la localidad de José C. Paz	RELACIONAL LOCATIVO
32	(el ataque) [agente]	originó	todo [producto]	TRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
33	(el Hospital General de Agudos Gobernador Mercante) [agente]	suspendió por 48 horas	sus actividades [meta]	TRANSACTIVO
34	la anestésista	Alrededor de las cuatro de la tarde del lunes descansaba en el primer piso del edificio		NO TRANSACTIVO
35	(la anestésista) [procesador]	sufrió	el ataque [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
36	(el ataque)	habría incluido	<i>un abuso sexual</i> <i>a Clarín</i> [beneficiario] la víctima “recibió lesiones en el rostro, en la espalda y en el tórax” durante el ataque. [reporte]	RELACIONAL POSESIVO
37	La directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi [dicente]	detalló	“La tiraron al piso y <i>la patearon</i> . También tenía cortes, pero estimamos que fueron de los golpes que se dio contra los muebles” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
38	(Eleonora Rossi) [dicente]	agregó	a la anestésista [beneficiario] les entregara ketamina [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
39	los asaltantes [dicente]	antes de golpearla le exigieron	a la anestésista [beneficiario] les entregara ketamina [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
40	(la anestésista)	les entregara	ketamina [meta] (a los asaltantes) [paciente]	TRANSACTIVO
41		se usa como alucinógeno	un anestésico [meta]	TRANSACTIVO
42	La médica [dicente]	les dijo	a los asaltantes [beneficiario] [reporte: cláusula 45]	PSEUDOTRANSACTIVO
43	(la médica)	no tenía	(ketamina)	RELACIONAL POSESIVO
44	(La médica) [agente]	para que no le pegaran más <i>les ofreció entregarles</i>	<i>todo el dinero que llevaba encima</i> [meta] (a los asaltantes) [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
45	(la médica)	<i>llevaba encima</i>	(dinero)	RELACIONAL POSESIVO
46	(los asaltantes) [agente]	no le pegaran más	(a la médica) [paciente]	TRANSACTIVO
47	Los atacantes [agente]	la ataron	(a la médica) [paciente]	TRANSACTIVO
48	(los atacantes) [agente]	le robaron	la plata [meta] (a la médica) [paciente]	TRANSACTIVO
49	(La médica)	tenía	plata	RELACIONAL POSESIVO
50	(los atacantes) [agente]	le dejaron	la cartera, su teléfono celular y su tablet [meta] (a la médica) [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
51	[dicente: personas indeterminadas de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE)]	denunciaron	[reporte: cláusula 53]	PSEUDOTRANSACTIVO
52	<i>la anestesista</i> [procesador] [dicente: personas indeterminadas de la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense]	sufrió	<i>un abuso sexual</i> [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
53	[dicente: personas indeterminadas de la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense]	negaron	[reporte: cláusula 55]	PSEUDOTRANSACTIVO
54	esto (abuso sexual)	haya ocurrido		NO TRANSACTIVO
55	[dicente: personas indeterminadas de la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense]	dijeron	“No hubo denuncia” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
56	el propio ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	al enterarse de la agresión fue al lugar		NO TRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
57	(Alejandro Collia) [agente]	se reunió	con la víctima [paciente]	TRANSACTIVO
58	(Alejandro Collia) [agente]	no pudo evitar	<i>la convocatoria al paro para hoy en los hospitales de la Provincia</i> [meta]	TRANSACTIVO
59	el Mercante	ayer amaneció con sus puertas cerradas por decisión de los gremios		NO TRANSACTIVO
60	mucho movimiento	hoy hubo		NO TRANSACTIVO
61	[agente elidido repuesto: la dirección, los trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri]	se firmó	un acta de compromiso para reforzar la seguridad en el establecimiento con dos agentes extra y con 6 <i>guardias de Infantería por turno</i> [producto]	TRANSACTIVO
62	(dos agentes)	ya había		NO TRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
63	Rossi [dicente]	explicó	“Acá trabajan alrededor de mil personas. Hay dos policías y 22 vigiladores privados para todos los turnos. Lo que ocurrió no es habitual. Sí suele haber problemas en el área de la guardia, como en otros hospitales” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
64	una empleada [dicente]	dijo	a Clarín [beneficiario] “Hechos violentos hay todo el tiempo. Trabajamos en la salud con una población más bien conflictiva y en ese sentido [...]” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
65	La violencia y la inseguridad	son	algo habitual en los hospitales públicos	RELACIONAL ATRIBUTIVO
66	el Gobierno [procesador]	Ayer, tras el anuncio del paro resolvió	<i>enviar tropas de Infantería de la Bonaerense a los 20 centros más expuestos</i> [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 25. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
67	el Ministerio de Salud provincial y el de Seguridad [dicente]	acordaban	cuántos agentes pondrán en cada lugar y con qué modalidades [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
68	(el Ministerio de Salud provincial) [agente] el Ministerio de Salud provincial y el de Seguridad [agente]	pagará	las horas extras de los policías afectados [meta]	TRANSACTIVO
69	el Ministerio de Salud provincial y el de Seguridad [agente]	pondrán	agentes [paciente]	TRANSACTIVO
70	los voceros [dicente]	anticiparon	“Será un servicio dinámico y estará <i>por tiempo indefinido</i> ” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 26. Transformaciones significativas. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Cuadro 26. Transformaciones significativas. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
29	[elidido: el Gobierno provincial]	se anunció	[reporte: cláusula 30]	PSEUDO-TRANSACTIVO
30	[el Gobierno provincial]	se incorporarán	más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles	TRANSACTIVO

Cuadro 26. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
61	[elidido: la dirección, los trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri]	se firmó	un acta de <u>compromiso</u> para reforzar la seguridad en el establecimiento	TRANSACTIVO
Impersonalización				
16		se sospecha	los <u>agresores</u> conocían bien el edificio	PSEUDO-TRANSACTIVO
Nominalización				
1	<i>Por la <u>inseguridad</u></i>			FRASE PREPOSICIONAL
7	<i>Por la <u>inseguridad</u></i>			FRASE PREPOSICIONAL
11	<i>Los gremios de la Salud</i>	anunciaron	un <u>paro</u> de 24 horas	PSEUDO-TRANSACTIVO
12	<i>la Provincia</i>	prometió	<u>refuerzos</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
27	distintos gremios	convocaran	a un <u>paro</u> de 24 horas [...] en <u>repudio</u> a lo ocurrido y en <u>reclamo</u> de más <u>seguridad</u> [reporte]	PSEUDO-TRANSACTIVO
35	(la anestesista)	sufrió	el <u>ataque</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
52	<i>la anestesista</i>	sufrió	un <u>abuso sexual</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
4	[cláusulas 2-3]	pasa	luego de la <u>agresión</u>	RELACIONAL LOCATIVO
13	El <u>ataque</u>	fue	en un área del hospital	RELACIONAL LOCATIVO
21	lo que siguió	fue	una <u>brutal golpiza</u>	RELACIONAL ECUATIVO

Cuadro 26. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
22	(una brutal golpiza)	<i>incluyó</i>	<i>puñetazos y patadas</i>	RELACIONAL POSESIVO
28	La <u>respuesta</u> del Gobierno provincial	fue	reforzar con la Infantería de la Policía Bonaerense...	RELACIONAL ECUATIVO
36	(el ataque)	<i>habría incluido</i>	<i>un abuso sexual</i>	RELACIONAL POSESIVO
65	La <u>violencia</u> y la <u>inseguridad</u>	son	algo habitual en los hospitales públicos	RELACIONAL ATRIBUTIVO
32	El <u>ataque</u>	originó	todo	TRANSACTIVO
58	(Alejandro Collia)	<i>no pudo evitar</i>	<i>la convocatoria al paro...</i>	TRANSACTIVO
59	el Mercante	amaneció con sus puertas cerradas por <u>decisión</u> de los gremios		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 27. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes de una violencia que no para

Cuadro 27. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes de una violencia que no para.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>Antecedentes de una violencia que no para</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 27. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
2	(una violencia) El último episodio violento en un hospital que	<i>no para</i>		NO TRANSACTIVO
3	llamó la atención de los medios	fue	el que se registró en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre	RELACIONAL ECUATIVO
4	(último episodio violento en un hospital) [instrumento]	llamó la atención	de los medios [paciente]	TRANSACTIVO
5	(episodio violento en un hospital)	se registró	en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre	RELACIONAL LOCATIVO
6	familiares de un ladrón [agente]	se enfrentaron en la Guardia	con la Policía [paciente]	TRANSACTIVO
7	la Provincia [procesador]	viene sufriendo	muchos incidentes violentos [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
Subtít. 1				
8	<i>En Berazategui</i>			FRASE PREPOSICIONAL
9	familiares de un herido de bala	entraron con armas de fuego a la guardia del hospital Evita Pueblo		NO TRANSACTIVO
10	(familiares de un herido de bala) [dicente]	amenazaron	a los médicos [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
11	(familiares de un herido de bala) [agente]	gatillaron	pistolas [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 27. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
12	los proyectiles	no salieron		NO TRANSACTIVO
13	El episodio	provocó	un paro del personal [meta]	TRANSACTIVO
Subtít. 2				
14	<i>En San Martín</i>			FRASE PREPOSICIONAL
15	una banda [dicente]	En abril amenazó con armas	a los médicos del Bocalandro [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
16	los médicos del Bocalandro [agente]	atendieran	a uno de sus integrantes, herido de bala [paciente]	TRANSACTIVO
Subtít. 3				
17	<i>En Morón</i>			FRASE PREPOSICIONAL
18	dos asaltantes [agente]	a fines de abril, para robarle el celular golpearon	a una médica [paciente]	TRANSACTIVO
18	dos asaltantes [agente]	salía del Posadas		NO TRANSACTIVO
20	Más de 1500 médicos	se movilizaron para pedir más seguridad		NO TRANSACTIVO
Subtít. 4				
21	<i>En Avellaneda</i>			FRASE PREPOSICIONAL
22	ladrones armados [agente]	el 12 de julio asaltaron en el estacionamiento del hospital Perón, de Sarandí a	una médica [paciente]	TRANSACTIVO
23	[agente elidido: ladrones indeterminados]	una semana antes habían sido asaltados	dos neurocirujanos [paciente]	TRANSACTIVO
24	una banda [agente]	poco antes saqueó	el sector de “electromedicina” [meta]	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 28. Transformaciones significativas. Antecedentes de una violencia que no para

Cuadro 28. Transformaciones significativas. Antecedentes de una violencia que no para.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
23		habían sido asaltados	dos neurocirujanos	TRANSACTIVO
Nominalización				
13	El episodio	provocó	un paro del personal	TRANSACTIVO
16	los médicos	atendieran	a uno de sus integrantes, <u>herido de bala</u>	TRANSACTIVO
2	(una violencia) familiares de	<i>no para</i>		NO TRANSACTIVO
9	un <u>herido de bala</u>	entraron		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 29. Clasificación de procesos y participantes. Infantería para proteger a los médicos

Cuadro 29. Clasificación de procesos y participantes. Infantería para proteger a los médicos.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
En tapa				
Título				
1	<i>Infantería para proteger a los médicos</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
2	La golpiza a la que fue sometida [...] [agente]	agravó	el cuadro de inseguridad en los centros de salud del conurbano [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
3	por dos delincuentes [agente]	fue sometida a una golpiza	una médica del hospital Mercante [paciente]	TRANSACTIVO
4	(dos delincuentes) [dicente]	le exigían	(a la médica del hospital Mercante) [beneficiario] psicofármacos [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
5	(la golpiza)	obligó a tomar una medida de emergencia	[paciente elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	TRANSACTIVO
6	120 efectivos de la Guardia de Infantería [agente]	custodiarán	20 hospitales del Gran Buenos Aires [meta]	TRANSACTIVO
7	[agente elidido repuesto: los efectivos]	lo harán para garantizar que el personal médico pueda trabajar sin riesgo de ser atacado y después de [...]	(custodiarán) [producto]	TRANSACTIVO
8	el personal médico	pueda trabajar sin riesgo de ser atacado		NO TRANSACTIVO
9	los médicos bonaerenses [agente]	en protesta por la inseguridad, hoy harán	un paro de 24 horas [producto]	TRANSACTIVO
En página 24 Volanta 10 Título	<i>SEGURIDAD</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
11 Bajada	<i>Violencia</i>			FRASE NOMINAL
12	[agente elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	<i>envían a los hospitales bonaerenses</i>	<i>a la Infantería</i> [paciente]	TRANSACTIVO
13	[procesador elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	se tomó después de...	la decisión [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
14	por dos delincuentes [agente]	fue brutalmente golpeada en José C. Paz	una médica [paciente]	TRANSACTIVO
Cuerpo				
15	El brutal ataque... [agente]	obligó a improvisar un operativo de seguridad	al gobierno de Daniel Scioli [paciente]	TRANSACTIVO
16	una médica [procesador]	sufrió	(brutal ataque) [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
17	una médica	trabaja	en el hospital Gobernador Domingo Mercante, en José C. Paz	RELACIONAL LOCATIVO
18	[agente elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	se enviarán para ampliar la custodia ya existente en 20 hospitales del conurbano, Mar del Plata y Bahía Blanca	120 efectivos de la División Infantería de la policía bonaerense [paciente]	TRANSACTIVO
19	fuentes del Ministerio de Seguridad [dicente]	informaron	[reporte: cláusula 19]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
20	[procesador elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	al cierre de esta edición no se había determinado	cuáles hospitales recibirían el refuerzo [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
21	hospitales [agente paciente]	recibirían	el refuerzo [meta]	TRANSACTIVO
22	[agente elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	se les asignarían	dos policías adicionales por cada turno de ocho horas [paciente] a esos centros de salud [paciente]	TRANSACTIVO
23	[agente elidido repuesto: el gobierno bonaerense] cada uno	anoche se trabajaba para determinar ...		NO TRANSACTIVO
24	[agente paciente]	recibiría	cantidad exacta [meta]	TRANSACTIVO
25	por Granados y el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia [procesador]	fue tomada	la decisión [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
26	[procesador elidido no recuperable]	se conoció	el ataque a golpes sufrido por la médica en el hospital Mercante [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
27	la cartera de Salud	será	la que debe financiar las horas adicionales de los uniformados que vayan a cada hospital	RELACIONAL ECUATIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
28	(la cartera de Salud)	debe financiar	las horas adicionales de los uniformados [meta]	TRANSACTIVO
29	los uniformados	vayan a cada hospital		NO TRANSACTIVO
30	[dicente elidido: ¿voceros del Ministerio de Seguridad?]	se explicó	[reporte: cláusulas 28-29]	PSEUDOTRANSACTIVO
31	Los médicos del hospital Mercante [agente]	iniciaron ayer	una protesta [producto]	TRANSACTIVO
32	(los médicos del hospital Mercante) [dicente] [agente elidido repuesto: los médicos del hospital Mercante]	anunciaron	un paro de 48 horas entre hoy y mañana [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
33	La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (ex Cicop) [procesador]	se atenderán	las urgencias [meta]	TRANSACTIVO
34		resolvió	una medida de fuerza por 24 horas [fenómeno]	PSEUDO-TRANSACTIVO
35	una medida de fuerza por 24 horas	se hará efectiva en todos los hospitales de la provincia [...]		NO TRANSACTIVO
36	Granados [dicente]	Según el sindicato se había comprometido	a intensificar la custodia policial en los nosocomios bonaerenses [reporte]	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
37	varios hechos de violencia	tuvieron	como víctimas a médicos y enfermeros de distintos establecimientos	RELACIONAL POSESIVO
38	[procesador elidido repuesto: el gobierno bonaerense]	se decidió	aumentar el dinero que los efectivos perciben por las horas de servicio adicional que prestan en los hospitales y agilizar su cobro [fenómeno]	PSEUDO-TRANSACTIVO
39	(efectivos policiales) [experimentante]	les resulte más atractiva	esa función [fenómeno]	PSEUDO-TRANSACTIVO
40	los efectivos [agente paciente]	perciben	dinero [meta]	TRANSACTIVO
41	los efectivos [agente]	prestan en los hospitales	horas de servicio adicional [producto]	TRANSACTIVO
42	el gobierno	está	en falta	RELACIONAL ATRIBUTIVO
43	la gremialista [dicente]	dijo con marcada indignación	“Les exigimos a los ministros de Seguridad y de Salud que cumplan con lo prometido en las reuniones de la Mesa de Seguridad. Iban a designar coordinadores [...]” [reporte]	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Subtítulo				
44	“¡Basta de inseguridad!”			CITA TEXTUAL
45	los trabajadores [dicente]	Ayer, durante una asamblea en el hall del hospital Mercante exclamaron	“¡Basta de inseguridad! ¡No podemos seguir trabajando de esta manera!” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
46	El último hecho [instrumento]	provocó	una gran preocupación y temor [producto]	TRANSACTIVO
47	por dos delincuentes [agente]	fue atacada	una médica [paciente]	TRANSACTIVO
48	(dos delincuentes) [agente]	la golpearon brutalmente para exigirle la entrega de psicofármacos	una médica [paciente]	TRANSACTIVO
49	cerca de las 16 de ayer	eran		RELACIONAL LOCATIVO
50	por dos desconocidos [agente]	fue abordada dentro de una habitación	la víctima [paciente]	TRANSACTIVO
51	el plantel de guardia	suele descansar (dentro de una habitación)		NO TRANSACTIVO
52	(dos desconocidos) [agente]	a los golpes le pedían los psicofármacos	(la víctima) [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
53	la directora del hospital Mercante, Eleonora Rossi [dicente]	dijo	a LA NACION [beneficiario] [reporte: cláusula 55]	PSEUDOTRANSACTIVO
54	la víctima [procesador]	sólo sufrió	lesiones leves en el rostro y el torso [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
55	los trabajadores, como la enfermera Norma Jaimes [dicente]	afirmaron	[reporte: cláusula 57]	PSEUDOTRANSACTIVO
56	la médica	tenía	tajos en la piel hechos con un arma blanca	RELACIONAL POSESIVO
57	versiones no confirmadas oficialmente manosearon a la profesional	hubo		NO TRANSACTIVO
58	los delincuentes [agente]	manosearon	a la profesional [paciente]	TRANSACTIVO
59	Los hospitales	ya cuentan con	vigilancia policial fuera de los edificios	RELACIONAL POSESIVO
60	(los hospitales)	(cuentan)	con “cuidadores civiles” en el interior	RELACIONAL POSESIVO
61	los médicos [experimentante]	se quejan	[fenómeno: cláusula 63]	PSEUDOTRANSACTIVO
62	la dotación	es	insuficiente	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
63	García [dicente]	explicó	“En algunos hospitales hay sólo dos policías que se alternan para vigilar y trabajan cuatro días a la semana, dejando tres días en los que no hay resguardo para el personal ni para los pacientes” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
64	un refuerzo de la custodia policial	ya hay en el hospital Mercante		NO TRANSACTIVO
65	Granados [agente]	dispuso	(un refuerzo de la custodia policial) [producto]	TRANSACTIVO
66	voceros del Ministerio de Seguridad [dicente]	informaron	[reporte: cláusulas 65-66 y 68]	PSEUDOTRANSACTIVO
67	de dos policías por turno a seis	se pasó		NOTRANS
68	el ministro Collia [dicente]	anunció	[reporte: cláusula 70]	PSEUDOTRANSACTIVO
69	[agente elidido repuesto: gobierno bonaerense]	se instalarán en varios hospitales bonaerenses	además de los efectivos de Infantería, botones antipánico y cámaras de video [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 29. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
70	García [dicente]	dijo	“Son medidas que venimos pidiendo hace meses” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
71	García [dicente]	agregó	“También reclamamos mejoras edilicias para que los médicos y el público general no tengan que estar circulando por los mismos espacios. Ya se logró elaborar, en 2012, un protocolo para la actuación ante situaciones violentas, pero necesitamos otros elementos concretos para garantizar la seguridad de los trabajadores y de los pacientes” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

APÉNDICE B – Cuadro 30. Transformaciones significativas. Infantería para proteger a los médicos

Cuadro 30. Transformaciones significativas. Infantería para proteger a los médicos.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
13	[elidido: el gobierno bonaerense]	se tomó	la <u>decisión</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
14	por dos delincuentes	fue brutalmente golpeada	una médica	TRANSACTIVO
22	[elidido: el gobierno bonaerense]	se les asignarían	dos policías adicionales	TRANSACTIVO
25	por Granados y el ministro de Salud bonaerense	fue tomada	la <u>decisión</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
30	[elidido: ¿voceros del Ministerio de Seguridad?]	se explicó	la cartera de Salud será la que debe financiar...	PSEUDO-TRANSACTIVO
33	[elidido: los médicos del hospital Mercante]	se atenderán	las urgencias	TRANSACTIVO
47	por dos delincuentes	fue atacada	una médica	TRANSACTIVO
50	por dos desconocidos	fue abordada	la víctima	TRANSACTIVO
69	[elidido: gobierno bonaerense]	se instalarán	además de los efectivos de Infantería, botones antipánico y cámaras de video	TRANSACTIVO

Cuadro 30. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización y nominalización				
3	por dos delincuentes	fue sometida a una <u>golpiza</u>	una médica del hospital Mercante	TRANSACTIVO
18	[elidido: el gobierno bonaerense]	se enviarán para ampliar la <u>custodia</u> ya existente	120 efectivos de la División Infantería de la policía bonaerense	TRANSACTIVO
Impersonalización				
20		no se había determinado	cuáles hospitales recibirían el <u>refuerzo</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
23		se trabajaba		NO TRANSACTIVO
26		se conoció	el <u>ataque</u> a <u>golpes</u> sufrido por la médica	PSEUDO-TRANSACTIVO
38		se decidió	aumentar el dinero que los efectivos perciben	PSEUDO-TRANSACTIVO
Nominalización				
10	<u>Seguridad</u>			FRASE NOMINAL
11	<u>Violencia</u>			FRASE NOMINAL
32	(los médicos del Mercante)	anunciaron	un <u>paro</u> de 48 horas	PSEUDO-TRANSACTIVO
36	Granados	se había comprometido	a intensificar la <u>custodia</u> policial en los nosocomios	PSEUDO-TRANSACTIVO
52	(dos desconocidos)	a los <u>golpes</u> le pedían los psicofármacos	(la víctima)	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 30. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
54	la víctima	sólo sufrió	<u>lesiones</u> leves en el rostro y el torso	PSEUDO-TRANSACTIVO
37	varios hechos de <u>violencia</u>	tuvieron	como víctimas a médicos y enfermeros [...]	RELACIONAL POSESIVO
56	la médica	tenía	<u>tajos</u> en la piel hechos con un arma blanca	RELACIONAL POSESIVO
59	Los hospitales	ya cuentan con	<u>vigilancia</u> policial fuera de los edificios	RELACIONAL POSESIVO
60	(los hospitales)	(cuentan)	con “ <u>cuidadores</u> civiles” en el interior	RELACIONAL POSESIVO
62	la dotación	es	insuficiente	RELACIONAL ATRIBUTIVO
2	La <u>golpiza</u>	agravó	el cuadro de <u>inseguridad</u> en los centros de salud del conurbano	TRANSACTIVO
5	(la <u>golpiza</u>)	obligó a tomar	una medida de emergencia	TRANSACTIVO

Cuadro 30. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
7	[elidido: los efectivos]	lo harán para garantizar que el personal médico pueda trabajar [...] después de reiterados <u>reclamos</u> de los profesionales en <u>protesta</u> por la <u>inseguridad</u> , hoy harán	(custodiarán)	TRANSACTIVO
9	los médicos bonaerenses	obligó a improvisar	un paro de 24 horas	TRANSACTIVO
15	El brutal <u>ataque</u> ...	obligó a improvisar	al gobierno de Daniel Scioli un operativo de seguridad	TRANSACTIVO
31	Los médicos del Mercante	iniciaron	una <u>protesta</u>	TRANSACTIVO
46	El último hecho	provocó	una gran <u>preocupación</u> y <u>temor</u>	TRANSACTIVO
35	una <u>medida de fuerza</u> por 24 horas	se hará efectiva en todos los hospitales de la provincia... en <u>protesta</u> por la <u>falta de protección</u>		NO TRANSACTIVO
57	<u>versiones</u> , no <u>confirmadas</u> un <u>refuerzo</u> de la custodia policial	hubo		NO TRANSACTIVO
64		ya hay en el hospital Mercante		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

APÉNDICE B – Cuadro 31. Clasificación de procesos y participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir

Cuadro 31. Clasificación de procesos y participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir</i>			FRASE NOMINAL
Subtítulo 1				
2	<i>7 de mayo:</i>			FRASE NOMINAL
3	<i>el padre de una niña enferma</i> [agente]	<i>en el hospital de Niños de La Plata golpeó dejándole un ojo morado y una muñeca fracturada</i>	<i>a un enfermero</i> [paciente]	TRANSACTIVO
Subtítulo 2				
4	<i>Enero de 2013:</i>			FRASE NOMINAL
5	<i>médicos de la guardia del hospital Santamarina</i>	<i>en Monte Grande tuvieron que atrincherarse ante el ataque de un grupo de parientes y amigos</i>		NO TRANSACTIVO
6	<i>un joven</i>	<i>había muerto</i>		NO TRANSACTIVO
Subtítulo 3				
7	<i>Septiembre de 2012:</i>			FRASE NOMINAL
8	<i>un enfrentamiento entre bandas rivales [...]</i>	<i>se produjo</i>		NO TRANSACTIVO
9	<i>(un enfrentamiento)</i> [agente]	<i>aterrorizó</i>	<i>a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares</i> [paciente]	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

APÉNDICE B – Cuadro 32. Transformaciones significativas. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir

Cuadro 32. Transformaciones significativas. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Nominalización				
1	<i>Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir</i>			FRASE NOMINAL
Nominalización				
5	<i>médicos de la guardia</i>	<i>tuvieron que atrincherarse ante el ataque de un grupo de parientes y amigos de un joven...</i>		NO TRANSACTIVO
8	<i>un enfrentamiento entre bandas rivales</i>	<i>se produjo</i>		NO TRANSACTIVO
9	<i>(un enfrentamiento)</i>	<i>aterrorizó</i>	<i>a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares</i>	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). Infantería para proteger a los médicos. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20141001>

APÉNDICE B – Cuadro 33. Clasificación de procesos y participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”

Cuadro 33. Clasificación de procesos y participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>“En cada guardia, hay un hecho delictivo por día”</i>			CITA TEXTUAL
Cuerpo de la noticia				
2	Los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires	no son	aislados	RELACIONAL ATRIBUTIVO
3	“Ocurre por lo menos un hecho delictivo por día en las guardias”			CITA TEXTUAL
4	Sandra Zalazar [dicente]	afirmó ayer	a LA NACIÓN [beneficiario] [reporte: cláusula 3]	PSEUDO-TRANSACTIVO
5	Sandra Zalazar	trabaja como médica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, en el partido bonaerense de José C. Paz		NO TRANSACTIVO
6	El centro de salud, referente en el ámbito público en la zona	cuenta	con “22 cuidadores hospitalarios”	RELACIONAL POSESIVO

Cuadro 33. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
7	22 cuidadores hospitalarios [agente]	prestan en distintas áreas, sobre todo en la guardia	servicio de vigilancia [producto]	TRANSACTIVO
8	uniformados de la policía bonaerense	se suman para las tareas de prevención		NO TRANSACTIVO
9	el enfermero Walter Aranguren [dicente]	se quejó	“Esto no da para más” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
10	(el enfermero Walter Aranguren) [dicente]	agregó	“Toda la seguridad que tenemos son algunos cuidadores, que no tienen armas y no pueden ni siquiera llamar la atención. En todo el edificio hay nada más que dos policías” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
11	el trabajador de la salud [dicente]	enumeró	las distintas modalidades que sufren profesionales y pacientes en el hospital [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
12	profesionales y pacientes [procesador]	sufren a diario en el hospital	distintas modalidades: arrebatos en los pasillos y robos [...] [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 33. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
13	los enfermos	están	internados en las habitaciones	RELACIONAL ATRIBUTIVO
14	(pacientes)	esperan (a) sus familiares	en las salas	RELACIONAL LOCATIVO
15	(el trabajador de la salud)	(si) fuera	un experto en materia de seguridad	RELACIONAL ECUATIVO
16	la directora del Mercante, Eleonora Rossi [dicente]	sostuvo	“Es cierto que hace falta más seguridad. Si bien siempre ocurren hechos de inseguridad en el hospital, nunca hubo uno tan violento como el que ocurrió en las últimas horas” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
17	(Eleonora Rossi) [dicente]	se refería	al ataque que sufrió una médica... [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
18	una médica [procesador]	sufrió	(un) ataque [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
19	dos delincuentes [agente]	la golpearon en una sala para exigirle psicofármacos	(a la médica) [paciente]	TRANSACTIVO
20	El ataque [agente]	puso en alerta	a los trabajadores [paciente]	TRANSACTIVO
21	[agente elidido repuesto: los trabajadores]	se atendió por la guardia	a los pacientes [paciente]	TRANSACTIVO

Cuadro 33. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
22	(los trabajadores) [procesador]	ayer decidieron	no abrir las puertas centrales del hospital [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
23	Un candado [instrumento]	impidió durante todo el día	el paso de los pacientes ambulatorios [paciente]	TRANSACTIVO
24	Unos pocos [dicente]	enojados, les reclamaron	a los médicos [beneficiario] que ellos “no tenían por qué pagar por culpa de los delincuentes” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
25	Rossi [dicente]	explicó	[reporte: cláusula 26]	PSEUDOTRANSACTIVO
26	dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense	comenzaron [...] después de las quejas por el nuevo hecho de violencia a recorrer los pasillos del hospital considerados “con más riesgos” [...]		NO TRANSACTIVO

Fuente: Fuente: Elaboración propia basada en Musse V. (2014). “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]; Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

APÉNDICE B – Cuadro 34. Transformaciones significativas. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”

Cuadro 34. Transformaciones significativas. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Impersonalización				
21		se atendió	a los pacientes	TRANSACTIVO
Incorporación negativa y nominalización				
23	Un candado	impidió	el <u>paso</u> de los pacientes ambulatorios	TRANSACTIVO
Nominalización				
12	profesionales y pacientes [procesador]	sufren a diario en el hospital	<u>arrebatos</u> en los pasillos y <u>robos</u> en las habitaciones y en las salas	PSEUDO-TRANSACTIVO
18	una médica	sufrió	(un) <u>ataque</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
20	El <u>ataque</u>	puso en alerta	a los trabajadores	TRANSACTIVO
8	uniformados de la policía bonaerense	se suman para las tareas de <u>prevención</u>		NO TRANSACTIVO
26	dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense	comenzaron [...] después de las <u>quejas</u> por el nuevo hecho de violencia a recorrer los pasillos del hospital [...]		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Musse V. (2014). “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

APÉNDICE B – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)

APÉNDICE B – Cuadro 35. Clasificación de procesos y participantes. A las piñas en el hospital

Cuadro 35. Clasificación de procesos y participantes. A las piñas en el hospital.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	SEIS HERIDOS POR LA AGRESIÓN DE FAMILIARES DE UN PRESO ASESINADO			FRASE NOMINAL
Título				
2	<i>A las piñas en el hospital</i>			FRASE NOMINAL
Bajada				
3	[agente elidido: alguien indeterminado del Servicio Penitenciario]	fue trasladado de urgencia	un detenido de la Unidad 9 de La Plata, apuñalado en una pelea interna [paciente]	TRANSACTIVO
4	(el detenido de la Unidad 9 de La Plata)	llegó	muerto	RELACIONAL ATRIBUTIVO
5	sus familiares [agente]	al enterarse del fallecimiento agredieron a	médicos, enfermeras y custodios [paciente]	TRANSACTIVO
6	(sus familiares) [agente]	causaron	serios destrozos [producto]	TRANSACTIVO
Cuerpo				
7	[agente elidido: otro recluso indeterminado]	en medio de una disputa entre reclusos fue apuñalado en el tórax	un joven [paciente]	TRANSACTIVO
8	(el joven)	se encontraba	detenido en la Unidad 9 de La Plata	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 35. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
9	familiares y amigos de la víctima [agente]	una vez trasladado de urgencia al Policlínico San Martín causaron	serios incidentes en el hospital [producto]	TRANSACTIVO
10	[agente elidido: familiares y amigos de la víctima]	fueron agredidos	enfermeras y custodios de seguridad [paciente]	TRANSACTIVO
11		se registró	su muerte [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
12	enfermeras y custodios de seguridad [agente]	intentaron calmar	la situación [meta]	TRANSACTIVO
13	seis personas	resultaron	con heridas	RELACIONAL ATRIBUTIVO
14	personal policial [agente]	logró controlar	la situación [meta]	TRANSACTIVO
15	El hecho	ocurrió	el viernes último	RELACIONAL LOCATIVO
16	varios internos del pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en 76 entre 9 y 11 [agentes y pacientes recíprocos]	mantuvieron una pelea en el sector A		TRANSACTIVO
17	Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, de 21 años	durante la disputa quedó	tendido en el piso con una herida profunda en el lado izquierdo del tórax	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 35. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
18	una herida profunda en el lado izquierdo del tórax [instrumento]	le afectó	el corazón y un pulmón [paciente]	TRANSACTIVO
19	personal del Servicio Penitenciario bonaerense [agente]	al intervenir en la situación organizó	el traslado del herido en una ambulancia de esa unidad al Policlínico San Martín de La Plata [producto]	TRANSACTIVO
20	[dicente elidido: personal penitenciario]	se informaba del caso	a la fiscal Leila Aguilar [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
21	[dicente elidido: personal penitenciario]	se convocaba	a peritos y policías [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
22	personal del gabinete de Homicidios de la DDI [procesador]	se encargó de identificar	a todos los presos [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
23	los presos	estaban	alojados en el pabellón al momento del homicidio	RELACIONAL LOCATIVO
24	[agente elidido: personal de la DDI]	se llevó a cabo	una requisa [producto]	TRANSACTIVO
25	[agente elidido: personal de la DDI]	se secuestraron	elementos de hierro fabricados artesanalmente [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 35. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
26	[dicente indeterminado]	se los denomina	elementos de hierro fabricados artesanalmente [meta] facas [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
27	[dicente indeterminado del Servicio de Emergencias del hospital platense]	relataron	que a las 20.20 del viernes entró una ambulancia de la Unidad 9 “con un joven que tenía una herida de arma blanca en el tórax izquierdo. Lo ingresaron al shock-room N°1” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
28	una ambulancia de la Unidad 9	entró		NO TRANSACTIVO
29	[agente elidido repuesto: médicos]	se le practicaron	las primeras maniobras de reanimación [producto] (Federico Nicolás Reinaldi) [paciente]	TRANSACTIVO
30	[dicente elidido: Servicio de Emergencias del hospital platense]	(verbo elidido: dijeron)	“pese a que ya no tenía latidos” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
31	los médicos [agente]	pudieron hacer	poco [producto]	TRANSACTIVO
32	los médicos	se encontraban	de guardia	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 35. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
33	El joven	había ingresado al penal [...]		NO TRANSACTIVO
34	La hermana del recluso, Silvia Reinaldi [dicente]	detalló	[reporte: cláusula 35]	PSEUDOTRANSACTIVO
35	[procesador elidido: familiares del joven]	se enteraron	del crimen “por una vecina que tiene al hijo detenido en la misma unidad y nos avisó” [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
36	familiares y amigos de la víctima	se trasladaron al hospital		NO TRANSACTIVO
37	(familiares y amigos de la víctima)	protagonizaron una serie de incidentes en el centro asistencial		NO TRANSACTIVO
38	una serie de incidentes en el centro asistencial [instrumento]	dejó	al menos seis personas golpeadas, entre ellas médicos y personal de seguridad [producto]	TRANSACTIVO
39	los trabajadores de la salud [dicente]	denunciaron	[reporte: cláusulas 37-38]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 35. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
40	fuentes del hospital [dicente]	informaron	“Había muchos gritos afuera y cuando les comunicaron la muerte del joven, explicándoles además que había ingresado sin vida, reaccionaron contra una de las emergentólogas” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
41	(fuentes del hospital) [dicente]	detallaron	[reporte: cláusulas 42-43]	PSEUDOTRANSACTIVO
42	el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico	buscó intervenir	[meta elidida: en la situación]	TRANSACTIVO
43	por parte de los familiares del fallecido [agente]	fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas	(Martín Recalde) [paciente]	TRANSACTIVO
44	(familiares del fallecido) [agente]	también fueron agredidos	enfermeras y custodios [paciente]	TRANSACTIVO
45	enfermeras y custodios [agente]	trataron de frenar	el ataque [meta]	TRANSACTIVO
46	personal policial [agente]	logró controlar	los desmanes en el interior del centro de salud [meta]	TRANSACTIVO
47	los ánimos	recién entonces se calmaron		PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2015). A las piñas en el hospital. Página 12 [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-277448-2015-07-20.html>

APÉNDICE B – Cuadro 36. Transformaciones significativas. A las piñas en el hospital

Cuadro 36. Transformaciones significativas. A las piñas en el hospital.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
3		fue trasladado	un <u>detenido</u> de la Unidad 9 de La Plata, <u>apuñalado</u> en una <u>pelea</u> interna	TRANSACTIVO
7	[elidido: por otro recluso]	en medio de una <u>disputa</u> entre reclusos fue apuñalado	un joven	TRANSACTIVO
9	familiares y amigos de la víctima	una vez <u>trasladado</u> de urgencia al Policlínico San Martín causaron	serios incidentes	TRANSACTIVO
10	[elidido: familiares y amigos de la víctima]	fueron agredidos	enfermeras y custodios de seguridad	TRANSACTIVO
25	[elidido: personal de la DDI]	se secuestraron	elementos de hierro fabricados artesanalmente	TRANSACTIVO
29	[elidido: médicos]	se le practicaron	las primeras maniobras de reanimación (Federico Nicolás Reinaldi)	TRANSACTIVO
43	por parte de los familiares del fallecido	fue seriamente agredido con <u>golpes</u> de puño y <u>patadas</u>	(Martín Recalde)	TRANSACTIVO

Cuadro 36. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
44	(familiares del fallecido)	también fueron agredidos	enfermeras y custodios	TRANSACTIVO
Impersonalización				
11		 se registró	su <u>muerte</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
20		 se informabao	a la fiscal Leila Aguilar	PSEUDO-TRANSACTIVO
21		 se convocaba	a peritos y policías	PSEUDO-TRANSACTIVO
24		 se llevó a cabo	una requisa	TRANSACTIVO
Nominalización				
1	SEIS <u>HERIDOS</u> POR LA <u>AGRESIÓN</u> DE FAMILIARE S DE UN PRESO <u>ASESINAD</u> O			FRASE NOMINAL
2	<i>A las <u>piñas</u> en el hospital</i>			FRASE NOMINAL
8	(el joven)	 se encontraba	<u>detenido</u> en la Unidad 9 de La Plata	RELACIONAL ATRIBUTIVO
13	seis personas	 resultaron	con <u>heridas</u>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
18	una <u>herida</u> profunda	 le afectó	el corazón y un pulmón	TRANSACTIVO
19	personal del Servicio Penitenciario	 organizó	el <u>traslado</u> del <u>herido</u> [...]	TRANSACTIVO
38	una serie de incidentes	 dejó	seis personas <u>golpeadas</u>	TRANSACTIVO
45	enfermeras y custodios	 trataron de frenar	el <u>ataque</u>	TRANSACTIVO
46	personal policial	 logró controlar	los <u>desmanes</u>	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2015). A las piñas en el hospital. Página 12 [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-277448-2015-07-20.html>

APÉNDICE B – Cuadro 37. Clasificación de procesos y participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Cuadro 37. Clasificación de procesos y participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	<i>Violencia en La Plata</i>			FRASE NOMINAL
2	<i>Inseguridad en los hospitales</i>			FRASE NOMINAL
Título				
3	<i>Un homicidio en prisión</i> [agente]	desató	<i>una noche de furia</i> [producto]	TRANSACTIVO
Bajada				
4	<i>Familiares del detenido</i> [agente]	agredieron	<i>al jefe de guardia del Policlínico San Martín</i> [paciente]	TRANSACTIVO
5	[un interno no identificado]	fue asesinado	<i>el detenido</i> [paciente]	TRANSACTIVO
6	<i>el jefe de guardia del Policlínico</i> [agente]	intentó calmarlos	(familiares del detenido) [paciente]	TRANSACTIVO
7	(familiares del detenido) [agente]	golpearon	<i>a una enfermera y a dos policías</i> [paciente]	TRANSACTIVO
Cuerpo				
8	Una reacción desmedida y sin motivo, por parte de familiares de un preso asesinado en la cárcel	terminó con agresiones a médicos y asistentes sanitarios de la guardia del Hospital San Martín de La Plata		NO TRANSACTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
9	El jefe de Emergencias del centro asistencial, Martín Recalde [agente paciente]	recibió	una trompada	TRANSACTIVO
10	(Martín Recalde) [agente]	intentó calmar	a un grupo de personas [paciente]	TRANSACTIVO
11	un grupo de personas	entraron	enfurecidas por la muerte del detenido ocurrida unas horas antes en la Unidad N° 9	RELACIONAL ATRIBUTIVO
12	[agente elidido: por un grupo de personas]	fueron atacados	una enfermera y dos custodios [paciente]	TRANSACTIVO
13	una enfermera y dos custodios [agente]	intentaron impedir	la golpiza [meta]	TRANSACTIVO
14	Todo	empezó	a las 19.50 del viernes en el pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en la calle 76 entre 9 y 11	RELACIONAL LOCATIVO
15	[un interno no identificado]	fue apuñalado aparentemente en una disputa con otros internos	Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21) [paciente] detenido	TRANSACTIVO
16	(Federico Nicolás Reinaldi Cornejo)	estaba	desde hace un año por un robo doblemente calificado	RELACIONAL ATRIBUTIVO
17	El joven [agente paciente]	recibió	<i>un puntazo en el pecho</i>	TRANSACTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
18	(el joven)	habría muerto casi en el acto		NO TRANSACTIVO
19	personal del Servicio Penitenciario [agente]	lo trasladó hasta el Policlínico platense	(el joven) [paciente]	TRANSACTIVO
20	los médicos [procesador]	constataron	que ingresó allí sin vida [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
21	(el joven)	ingresó allí sin vida		NO TRANSACTIVO
22	los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi	llegaron hasta el sector de visitas de la guardia		NO TRANSACTIVO
23	fuentes sanitarias [dicente]	explicaron	<i>“En todo momento se mostraron irritados y con un alto nivel de agresividad”</i> [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
24	El pico de tensión	ocurrió	cuando los profesionales se acercaron para notificar a la familia del fallecimiento	RELACIONAL LOCATIVO
25	los profesionales	se acercaron para notificar a la familia del <u>fallecimiento</u>		NO TRANSACTIVO
26	testigos de los incidentes [dicente]	dijeron	<i>“Aunque había personal policial, no pudieron evitar las agresiones”</i> [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
27	por la fiscal platense Leila Aguilar [procesador]	es investigado	el homicidio en el interior del penal [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
28	los motivos de la pelea	“no están	claros”	RELACIONAL ATRIBUTIVO
29	la fiscalía [agente]	en las próximas horas tomará declaración a	los compañeros del pabellón y a los guardias de la Unidad 9 [paciente]	TRANSACTIVO
30	guardias de la Unidad 9	tenían a su cargo	el sector	RELACIONAL POSESIVO
31	autoridades sanitarias de la Provincia [dicente]	para expresar su “solidaridad” se comunicaron	con el médico agredido [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
32	(autoridades sanitarias de la Provincia) [dicente]	informaron	[reporte: cláusula 33]	PSEUDOTRANSACTIVO
33	[dicente elidido: autoridades sanitarias de la provincia]	fue convocada	la Mesa por Hospitales Libres de Violencia [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
34		se puso en marcha hace cuatro años	la Mesa por Hospitales Libres de Violencia [meta]	TRANSACTIVO
35	los casos de ataques en centros asistenciales	comenzaron a extenderse (hace cuatro años)		NO TRANSACTIVO
36	El comité	está integrado por	representantes de Salud, Seguridad y ocho gremios de trabajadores de sanidad y profesionales	RELACIONAL POSESIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
37	Los inconvenientes	se agravan los fines de semana		NO TRANSACTIVO
38	[dicente indeterminado de la guardia]	admitieron en la guardia del San Martín	[reporte: cláusula 37]	PSEUDOTRANSACTIVO
39	un empleado [dicente]	reconoció	<p><i>“Es cuando más trabajo tenemos y a veces falta seguridad”</i> [reporte]</p> <p>“que se cumplan los compromisos asumidos por las autoridades de Seguridad, para garantizar el trabajo de los profesionales. El viernes <i>había dos policías que no actuaron como corresponde”</i> [reporte]</p>	PSEUDOTRANSACTIVO
40	El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno [dicente]	pidió	<p>El viernes <i>había dos policías que no actuaron como corresponde”</i> [reporte]</p>	PSEUDOTRANSACTIVO
41	el dirigente	aseguró	[reporte de cláusula 40]	PSEUDOTRANSACTIVO
42	una reunión de la Mesa del San Martín	hoy habrá		NO TRANSACTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
43	los funcionarios bonaerenses [dicente]	explicaron	“Siempre se la convoca después de un hecho puntual para buscar soluciones” [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO
44	[agente elidido]	en 2011 se creó	el programa [producto]	TRANSACTIVO
45	una delegación	en cada uno de los 77 centros [...] funciona		NO TRANSACTIVO
46	El Colegio de Médicos de la provincia la colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías hospitalarios	tiene	representación	RELACIONAL POSESIVO
47		figura	entre las medidas	RELACIONAL LOCATIVO
48	[agente elidido]	se adoptaron	medidas [meta]	TRANSACTIVO
49	350 policías	tienen asignadas	tareas en los edificios hospitalarios	RELACIONAL POSESIVO
50	Ese personal [agente paciente]	percibe	un 35% adicional en las horas extras [meta]	TRANSACTIVO
51	[agente elidido]	se implementaron	protocolos de actuación para intervenir en situaciones conflictivas [producto]	TRANSACTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
52	la confección de un registro de casos en el sector administrativo de los hospitales	es	obligatoria	RELACIONAL ATRIBUTIVO
53	[procesador indeterminado]	es considerada de riesgo	la tarea de los médicos [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
54	[procesador elidido]	se resolvió	reducir la carga horaria del personal profesional (de 48 a 36 horas semanales) sin reducción de los haberes [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
55	[agente elidido]	se modificó	la ley [meta]	TRANSACTIVO
56	ley [instrumento]	rige	la carrera profesional [meta]	TRANSACTIVO
57	(los profesionales)	se puedan jubilar con 50 años de edad y 25 de aportes		NO TRANSACTIVO
58	las médicas embarazadas	no están	obligadas a realizar guardias	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 37. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Destacado				
59	<p>“Ya no voy a ser la misma, se fue una parte de mi corazón, mi hermano, mi vida, mi alma... son esos dolores que jamás había sentido... solo sé que no me vas a dejar sola, que ahora sos mi ángel... te voy a extrañar todos los días de mi vida...”</p>			CITA TEXTUAL
<p>Fuente: Elaboración propia basada en Debesa F. (2015). Un homicidio en prisión desató una noche de furia. Clarín. 20 jul; Sec. Policiales:48(col. 1-5).</p>				

APÉNDICE B – Cuadro 38. Transformaciones significativas. Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Cuadro 38. Transformaciones significativas. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Pasivización				
5	[un interno no identificado]	<i>fue asesinado</i>	<i>el detenido</i>	TRANSACTIVO
12	[elidido: por un grupo de personas]	fueron atacados	una enfermera y dos custodios	TRANSACTIVO

Cuadro 38. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
15	[un interno no identificado]	fue apuñalado en una <u>disputa</u> con otros internos	Federico Nicolás Reinaldi Cornejo	TRANSACTIVO
27	por la fiscal Leila Aguilar	es investigado	el <u>homicidio</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
33	[elidido: autoridades sanitarias de la provincia]	fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia		PSEUDO-TRANSACTIVO
48		se adoptaron	medidas	TRANSACTIVO
51		se implementaron	protocolos de actuación para intervenir en situaciones conflictivas	TRANSACTIVO
53		es considerada de riesgo	la tarea de los médicos	PSEUDO-TRANSACTIVO
55	Impersonalización	se modificó	la ley	TRANSACTIVO
34		se puso en marcha hace cuatro años	la Mesa por Hospitales Libres de Violencia [meta]	TRANSACTIVO
44		en 2011 se creó	el programa	TRANSACTIVO
54		se resolvió	reducir la carga horaria del personal profesional (de 48 a 36 horas semanales) sin reducción de los haberes	PSEUDO-TRANSACTIVO

Cuadro 38. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Nominalización				
1	<i>Violencia en La Plata</i>			FRASE NOMINAL
2	<i>Inseguridad en los hospitales</i>			FRASE NOMINAL
31	autoridades sanitarias de la Provincia	se comunicaron	con el médico <u>agredido</u>	PSEUDO-TRANSACTIVO
11	un grupo de personas	entraron	<u>enfurecidas</u> por la <u>muerte</u> del <u>detenido</u>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
16	(Federico Nicolás Reinaldi Cornejo)	estaba	<u>detenido</u> desde hace un año por un <u>robo</u>	RELACIONAL ATRIBUTIVO
24	El <u>pico</u> de <u>tensión</u>	ocurrió	cuando los profesionales se acercaron para notificar a la familia del <u>fallecimiento</u>	RELACIONAL LOCATIVO
28	los motivos de la <u>pelea</u>	“no están	claros”	RELACIONAL ATRIBUTIVO
47	la <u>colocación</u> de cámaras de seguridad y el <u>despliegue</u> de 350 policías hospitalarios	figura	entre las medidas	RELACIONAL LOCATIVO
49	350 policías	tienen asignadas	tareas en los edificios hospitalarios	RELACIONAL POSESIVO
52	la <u>confección</u> de un <u>registro</u> de <u>casos</u>	es	obligatoria	RELACIONAL ATRIBUTIVO

Cuadro 38. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Nominalización				
3	<i>Un <u>homicidio</u> en prisión</i>	desató	<i>una noche de <u>furia</u></i>	TRANSACTIVO
4	<i>Familiares del <u>detenido</u></i>	agredieron	<i>al jefe de guardia del Policlínico San Martín</i>	TRANSACTIVO
9	Martín Recalde	recibió	una <u>trompada</u>	TRANSACTIVO
13	una enfermera y dos custodios	intentaron impedir	la <u>golpiza</u>	TRANSACTIVO
17	El joven	recibió	<i>un <u>puntazo</u> en el pecho</i>	TRANSACTIVO
8	Una <u>reacción desmedida</u> y <u>sin motivo</u> , por parte de familiares de un preso <u>asesinado</u> en la cárcel	terminó con <u>agresiones</u> a médicos y asistentes sanitarios de la guardia		NO TRANSACTIVO
35	los casos de <u>ataques</u> en centros asistenciales	comenzaron a extenderse (hace cuatro años)		NO TRANSACTIVO
42	una <u>reunión</u> de la Mesa del San Martín	hoy habrá		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Debesa F. (2015). Un homicidio en prisión desató una noche de furia. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:48(col. 1-5).

APÉNDICE B – Cuadro 39. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes

Cuadro 39. Clasificación de procesos y participantes. Antecedentes.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Título				
1	<i>Antecedentes</i>			FRASE NOMINAL
Subtítulo 1				
2	<i>Domingo 7 de junio de 2015</i>			FRASE NOMINAL
3	por el familiar de una chica [agente]	fue agredido a golpes	un médico de guardia del hospital porteño Piñero [paciente]	TRANSACTIVO
4	[agente elidido repuesto: los médicos]	había sido atendida	una chica [paciente]	TRANSACTIVO
5	Julio Wakugawa, el hombre agredido [procesador]	luego del ataque sufrió	una crisis de hipertensión [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
6	[agente elidido repuesto: los médicos]	debió ser internado en terapia intensiva	Julio Wakugawa [paciente]	TRANSACTIVO
7	el ataque [agente]	le provocó	un corte en la cara [producto] (a Julio Wakugawa) [paciente]	TRANSACTIVO
8	Las autoridades del hospital	denunciaron penalmente	al agresor [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
Subtítulo 2				
9	<i>Sábado 11 de abril de 2015</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 39. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
10	Médicos y enfermeros del Hospital Rivadavia [procesador]	en Palermo vivieron	una madrugada de terror [fenómeno]	PSEUDOTRANSACTIVO
11	dos jóvenes	unos minutos antes de las 3 ingresaron a la guardia		NO TRANSACTIVO
12	(dos jóvenes) [dicente]	increparon	a los médicos [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
13	(dos jóvenes) [dicente]	los amenazaron con jeringas usadas	a los médicos [beneficiario]	PSEUDOTRANSACTIVO
14	los médicos [agente]	atendieran	a uno con una herida [paciente]	TRANSACTIVO
Subtítulo 3				
15	<i>Sábado 11 de febrero de 2015</i>			FRASE NOMINAL
16	un violento tiroteo de cuatro horas entre dos bandas narco en la villa 1-11-14	hubo		NO TRANSACTIVO
17	(un violento tiroteo...)	terminó con dos muertos y varios heridos		NO TRANSACTIVO
18	Los incidentes	continuaron	en la guardia del hospital Piñero	RELACIONAL LOCATIVO
19	Gendarmería Nacional [agente]	tuvo que ser custodiado	(el hospital Piñero) [meta]	TRANSACTIVO

Cuadro 39. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Subtítulo 4				
20	<i>Jueves 14 de agosto de 2014</i>			FRASE NOMINAL
21	Una mujer [agente]	atacó a golpes en la guardia de un centro de salud en la localidad de Los Hornos, partido de La Plata a	una médica pediatra de 34 años [paciente]	TRANSACTIVO
22	La agresora [agente]	lesionó	el tabique de la doctora [paciente]	TRANSACTIVO
23	(La agresora)	huyó sin dar explicaciones		NO TRANSACTIVO
24	La víctima [dicente]	pidió	al municipio platense [beneficiario] no volver a trabajar allí [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2015). Antecedentes. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:49(col. 1-2).

APÉNDICE B – Cuadro 40. Transformaciones significativas. Antecedentes

Cuadro 40. Transformaciones significativas. Antecedentes.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
PASIVIZACIÓN				
Subtítulo 1				
3	por el familiar de una chica	fue agredido a golpes	un médico de guardia	TRANSACTIVO
4	[elidido: los médicos]	había sido atendida	una chica	TRANSACTIVO
6	[elidido: los médicos]	debió ser internado	Julio Wakugawa	TRANSACTIVO

Cuadro 40. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso
Subtítulo 3				
19	Gendarmería Nacional	tuvo que ser custodiado	(el hospital Piñero)	TRANSACTIVO
NOMINALIZACIÓN				
Subtítulo 1				
5	Julio Wakugawa, el hombre agredido]	luego del <u>ataque</u> sufrió	una crisis de hipertensión	PSEUDO-TRANSACTIVO
7	el ataque	le provocó	un corte en la cara (a Julio Wakugawa)	TRANSACTIVO
Subtítulo 2				
14	los médicos	atendieran	a uno con una <u>herida</u>	TRANSACTIVO
Subtítulo 3				
16	un <u>violento tiroteo</u>	hubo		NO TRANSACTIVO
17	(un violento tiroteo)	terminó con dos <u>mue</u>rtos y varios <u>heridos</u>		NO TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2015). Antecedentes. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:49(col. 1-2).

APÉNDICE B – Cuadro 41. Clasificación de procesos y participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

Cuadro 41. Clasificación de procesos y participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Volanta				
1	<i>LA PLATA</i>			FRASE NOMINAL
Título				
2	<i>Incidentes en un hospital por la muerte de un preso</i>			FRASE NOMINAL

Cuadro 41. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
		fue asesinado		
		de una		
3	por otro recluso [agente]	<u>puñalada</u> el viernes pasado en la Unidad Penal 9	un joven [paciente]	TRANSACTIVO
4	Un joven	estaba	preso hacía más de un año	RELACIONAL ATRIBUTIVO
5	Sus familiares	fueron hasta el hospital San Martín		NO TRANSACTIVO
6	(sus familiares) [agente] por el Servicio Penitenciario Bonaerense [agente]	golpearon al	personal médico [paciente]	TRANSACTIVO
7		había sido trasladada	la víctima [paciente]	TRANSACTIVO
8	[agente elidido repuesto: otro recluso]	fue apuñalado el viernes cerca de las 20 dentro del pabellón 5, sector A, en el medio de una pelea con otro interno	Federico Nicolás Reinaldi Cornejo [paciente]	TRANSACTIVO
9	El joven [agente paciente]	recibió	una herida profunda en el tórax	TRANSACTIVO
10	[elidido: el Servicio Penitenciario]	fue trasladado	el joven [paciente]	TRANSACTIVO
11	[agente elidido: los médicos] un grupo de	no pudieron salvarle la vida	[paciente: el joven]	TRANSACTIVO
12	entre 15 y 20 personas	llegó hasta allí		NO TRANSACTIVO

Cuadro 41. Continuación.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
13	un grupo de entre 15 y 20 personas [agente]	al no poder ingresar en la guardia agredieron	al cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del policlínico [paciente]	TRANSACTIVO
14	un grupo de entre 15 y 20 personas [dicente]	se identificaron	como familiares del joven [reporte]	PSEUDOTRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2015). Incidentes en un hospital por la muerte de un preso. La Nación [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019];Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150720>

APÉNDICE B – Cuadro 42. Transformaciones significativas. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

Cuadro 42. Transformaciones significativas. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

Cláusula	Participante 1	Proceso	Participante 2	Tipo de proceso o estructura
Pasivización				
7	por el Servicio Penitenciario Bonaerense [elidido: el Servicio Penitenciario]	había sido trasladada	la víctima	TRANSACTIVO
10		fue trasladado	el joven	TRANSACTIVO
Pasivización y nominalización				
3	por otro recluso	fue asesinado de una <u>puñalada</u> fue	un joven	TRANSACTIVO
8	[elidido: otro recluso]	apuñalado... en el medio de una <u>pelea</u> con otro interno	Federico Nicolás Reinaldi Cornejo	TRANSACTIVO
Nominalización				
9	El joven	recibió	una <u>herida</u> profunda	TRANSACTIVO

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2015). Incidentes en un hospital por la muerte de un preso. La Nación [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019];Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150720>

APÉNDICE C – Grupo A. Hospital Evita (Lanús)

APÉNDICE C – Tabla 1. Distribución de roles entre los participantes. Ataque de furia en la guardia

Tabla 1. Distribución de roles entre los participantes. Ataque de furia en la guardia.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
El muchacho / el joven/ joven fallecido/ Pablo Santillán/ joven internado/ cuerpo de Santillán/ sus órganos	4	5	4		4	17
Carmen Ramírez, tía del joven internado				2		2
Dos hermanos de Santillán			1			1
Una hermana del fallecido				1		1
Otra hermana				2		2
La madre de Santillán	2	1		1		4
PERSONAS						
Un cuidador de coches				1		1
Claudio Ortiz, director provincial de Hospitales				2		2
Comisario Carlos Perillo jefe de la Departamental de Lanús				1		1
El único policía que vigila la entrada	1				1	2
Un oficial				1		1
Un policía (al que le habían robado)		2				2
Un policía (indeterminado)	1					1
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
Familiares y amigos de un joven fallecido / Nadie	3	1	1			5

Tabla 1. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Barra de amigos de Pablo Santillán	1					
La familia /familiares de Pablo Santillán				5		5
Trece detenidos		1	1			2
Cinco personas detenidas					1	1
Ocho personas detenidas				1	1	2
La tía del muchacho detenido y sus tres hermanas				1		1
Hermanas de Santillán				1		1
Agresores (otros, ni familiares ni amigos)	4					4
Autoridades del hospital				1		1
Médicos	1				1	2
La policía (que intervino en el hospital)	2	1				3
Instituciones / locaciones						
Entrada (a la guardia)		1				1
La garita					1	1
La Justicia	1					1
La policía / Comisaría 1ª de Lanús				2		2
Este diario				2		2
OBJETOS						
El parte de la Dirección Provincial de Hospitales / de las autoridades sanitarias				4		4
Vidrios de una sala de médicos		1				1
ABSTRACCIONES						
Un hecho similar					1	1
Los incidentes					1	1
Bronca		1				1
Destrozos		1				1

Tabla 1. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Robo		1				1
Pérdida de sangre	2					2
Shock hemorrágico		1				1
Trabajos de albañilería		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Ataque de furia en la guardia. Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-204321-2012-09-27.htm>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 2. Distribución de roles entre los participantes. “Falta contención a pacientes”

Tabla 2. Distribución de roles entre los participantes. “Falta contención a pacientes”.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Rosita Ibarra				3		3
Pablo Santillán		1				1
GRUPOS						
Colectivos						
Familiares de Santillán				1		1
Personal de salud	1					1
Instituciones						
Este diario				1		1
OBJETOS						
Camas			1			1
ABSTRACCIONES						
Contención a pacientes			1			1
La violencia desatada			1		1	2
El monitoreo					1	1

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). “Falta contención a pacientes”.

Página 12 [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en:

<https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/204321-60584-2012-09-27.html>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 3. Distribución de roles entre los participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Tabla 3. Distribución de roles entre los participantes. Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
El muchacho / Pablo Santillán/ el joven / su arteria femoral	2	5	1		3	11
Santillán y otro cómplice	1					1
La madre del joven (Santillán)				1		1
Un investigador				1		1
Un agente / policía / efectivo	2	3			1	6
Una fuente policial/ una fuente del caso				3		3
GRUPOS						
Colectivos						
Un grupo de amigos / allegados del joven muerto / familiares de Santillán	3	2		3		8
Los médicos	1	1				2
Los efectivos/ un grupo de policías / los agentes	3	1		1		5
Instituciones						
La policía	3			1		4
OBJETOS						
Piedras		1				1
Ventanas del hospital		1				1
Auto de un policía		1				1
Arma (del policía)		1				1

Tabla 3. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
ABSTRACCIONES						
Un tiroteo		1			1	2
La fuga del joven		1				1
Custodia policial		1				1
Destrozos			1			1
El reclamo		1			1	2
La llegada de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús y del Grupo de apoyo Departamental	1					1
Una herida de bala	1					1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 4. Distribución de roles entre los participantes. Antecedente

Tabla 4. Distribución de roles entre los participantes. Antecedente.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Un hombre (herido de bala)	1	1	1			3
Una mujer armada			1			1
GRUPOS						
Colectivos/Enumeraciones						
El grupo	1	1	1			3
Los empleados	1					1
Los médicos	1					1
Trabajadores y pacientes					1	1
El resto de los pacientes		1				1
ABSTRACCIONES						
Destrozos			1			1
Un paro		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado. Clarín. 27 sept: Sec. Policiales:50(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 5. Distribución de roles entre los participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense

Tabla 5. Distribución de roles entre los participantes. Otro día de violencia en un hospital bonaerense.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Un paciente / un joven el muchacho / Pablo Santillán/ hijo	1	3	2		4	10
La madre de Santillán				2		2
Efectivo de la policía Tres uniformados		1		1		1 1
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
Familiares de un paciente que murió/ una veintena de personas unos veinte hombres, familiares y amigos del joven/ doce personas	5	1	1	2		9
Médicos / médicos de la Guardia del Hospital Evita	2	2		1		5
Los policías	1	1				2
Instituciones						
Centro de salud bonaerense					1	1
La policía	1					1
OBJETOS						
Patrulleros de la policía local			1			1

Tabla 5. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Vehículo de un efectivo de la policía		1				1
Puertas		1				1
Vidrios		1				1
Sillas		1				1
Piedras arrojadas por los familiares del joven	1					1
ABSTRACCIONES						
Disparos			1			1
Cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos			1			1
Destrozos		1				1
DICENTE ELIDIDO NO RECUPERABLE				1		1

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Otro día de violencia en un hospital bonaerense. La Nación [Internet]. 27 sept [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20120927>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda)

APÉNDICE C – Tabla 6. Distribución de roles entre los participantes. Una batahola en el Fiorito

Tabla 6. Distribución de roles entre los participantes. Una batahola en el Fiorito.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Un joven motociclista / un joven / el chico		1	4		1	6
Un automovilista / el conductor internado/ la otra persona	1	4				5
La jefa de guardia	1					1

Tabla 6. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna				1		1
Sosa, secretaria gremial de Cicop del hospital				5		5
Cecilia Pozzo, coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico- Legal en Salud		1				1
PERSONAS						
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	4	1	1	2		8
Carlos Alberto Perillo, jefe de la Departamental de Lanús				2		2
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
Familiares de un joven muerto/ cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista / más de cincuenta personas	7		1			8
Los médicos / personal del Fiorito / los médicos de la guardia / algunos de los enfermeros	3	3	1	5		12
Los médicos y profesionales de la salud de la provincia		1				1
Collia, Perillo y representantes gremiales	1					1
Perillo y representantes gremiales		1				1
Policías			1			1

Tabla 6. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Instituciones						
El sindicato que nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia / CICOP	2			2		4
La comisión directiva del Fiorito	1					1
La prensa		1				1
Este diario				1		1
OBJETOS						
Los autos / vehículos		2				2
Piedras		1				1
ABSTRACCIONES						
Un escándalo			1			1
La agresión	1					1
Dudas			1			1
La violencia			1			1
La batahola			1		1	2
Denuncia penal		1				1
El llamado		1				1
El paro		1			1	2
Conferencia de prensa		1				1
El servicio de guardia					1	1
Medidas de refuerzo		2				2

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2012). Una batahola en el Fiorito. Página 12 [Internet]. 26 nov [citado 9 jun 2019];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-208602-2012-11-26.html>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 7. Distribución de roles entre los participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Tabla 7. Distribución de roles entre los participantes. Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
La víctima / Jonathan Chaparro / Jonathan, “el Chino” Cuerpo de J. Chaparro	1	4	7		4	16
El conductor del auto negro		1	1			2
El otro joven (atropellado por un colectivo)		1	1			2
Mariana	1			1		2
Papá de Mariana		1				1
Una chica (¿hermana de Jonathan?)				1		1
María Teresa Sosa, delegada gremial del Fiorito				5		5
Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna		1		1		2
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia				1		1
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
La familia de Jonathan Chaparro Amigos de Jonathan Chaparro Amigos y familiares de Jonathan Chaparro	5	1		9		15
Los familiares del otro joven / esos familiares			1		1	2

Tabla 7. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Los médicos / los médicos del Fiorito / la cabeza de los médicos	1	4	1	8	1	15
Las enfermeras					1	1
Los pacientes			1	1		2
Las mujeres				1		1
La Policía /los policías			2	1	1	4
Fuentes policiales				1		1
Instituciones						
El hospital		1				1
El gremio médico				1		1
El Ministerio	3			1		4
La Comisaría 1°					1	1
El 911 y la Comisaría 1°		1				1
<i>Clarín</i>				1		1
Los medios		1				1
OBJETOS						
Un auto / un auto negro	4		2			6
Luces de un semáforo		1				1
La ambulancia			1			1
Un colectivo	1					1
Las puertas		1				1
ABSTRACCIONES						
La descarga					1	1
Otro detalle	1					1
Los pases de factura			1		1	2
Armas y rehenes			1			1
Las agresiones	1					1
Los ánimos		1				1
El tono		1				1
Paro/ la medida de fuerza		2				2
La guardia (el servicio)			1			1
La seguridad		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Sousa Dias G. (2012). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:3-4(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 8. Distribución de roles entre los participantes. Policía muy lenta

Tabla 8. Distribución de roles entre los participantes. Policía muy lenta.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
La delegada María Sosa				1		1
Cecilia Pozzo, coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública				1		1
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	1			1		2
Un comisario			1			1
Un vocero policial			1	2		3
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
Los médicos	1		1		1	3
Los representantes del gremio médico	2			3		5
El jefe de la Departamental, Carlos Alberto Perillo, y representantes gremiales Policías		1				1
			1			1
Instituciones						
El Fiorito					1	1
La Policía		1	1			2
Fuentes policiales			1	1		2
Comisarías y el 911		1				1
El 911	1		1	1		3

Tabla 8. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
ABSTRACCIONES						
La llamada		1				1
Reporte cláusula 27					1	1
Demoras			1			1
Una reunión con el ministerio de Seguridad de la Provincia		1				1
Nada			1			1
Lo que buscaban					1	1
Una política de seguridad activa	2		1			3
Un sistema de seguridad	1					1
El rol de la policía		1				1
DICENTE ELIDIDO NO RECUPERABLE				1		1
AGENTE ELIDIDO NO RECUPERABLE	1					1

Fuente: Elaboración propia basada en Galmarini M. (2012). Policía muy lenta. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 9. Distribución de roles entre los participantes. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Tabla 9. Distribución de roles entre los participantes. Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Jorge Yabkowsky, presidente de CICOP/ el sindicalista				5		5
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia			1			1
GRUPOS						
Colectivos						
Los agresores					1	1
Los gremialistas				2		2

Tabla 9. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Millones de personas		1				1
17.000 profesionales		1				1
Instituciones						
La red Intramed en Argentina y en España	2					2
La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP)				4		4
La Policía			1			1
<i>Clarín</i>				1		1
ABSTRACCIONES						
Los incidentes	1					1
El paro					2	2
La realidad					1	1
La cantidad de efectivos					1	1
Una investigación/ el relevamiento	2	1				3
Otro dato		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Lllaman a un paro en los 77 hospitales bonaerenses. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:4(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 10. Distribución de roles entre los participantes. Venganzas, destrozos y amenazas

Tabla 10. Distribución de roles entre los participantes. Venganzas, destrozos y amenazas.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
<i>Subtítulo 1</i>						
Jennifer Farías/ una joven			1			1
El empleado de la fotocopiadora de la AMM		1			1	2
El cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM				1		1
<i>Subtítulo 2</i>						
Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas”, la facción rival dentro de la barra		1	2	1		4
<i>Subtítulo 3</i>						
Pequeño hijo/ el nene			1		2	3
Madre del nene/la mujer	1			1	1	3
Las dos mujeres (madre del nene y su hermana)	3					3
Una médica del servicio de Terapia Intensiva del Hospital Gutiérrez/ la doctora		3	2	2		7
			1			1
<i>Subtítulo 4</i>						
Una paciente del hospital Penna	6	1				7
<i>Subtítulo 5</i>						
Un anciano			1			1
El hijo del anciano	1		1	1		3
El doctor Saer Schalab, del servicio de emergencias del hospital Durand	1	1	2	2	1	7

Tabla 10. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
GRUPOS						
Colectivos						
<i>Subtítulo 1</i>						
Un grupo de 60 personas / el grupo	2		1			3
<i>Subtítulo 2</i>						
Integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago	2		1	1		4
<i>Subtítulo 4</i>						
Los parientes de la agresora				1		1
Los médicos del servicio de Tocoginecología		1		1		2
Varias personas	1	1				2
Instituciones						
AMM	1					1
OBJETOS						
<i>Subtítulo 2</i>						
Las cámaras de seguridad	1					1
<i>Subtítulo 4</i>						
Los frascos de medicina		2				2
El vidrio de una puerta		1				1
Pedazos de vidrio		1				1
ABSTRACCIONES						
<i>Volanta</i>						
Un problema			1			1
<i>Bajada</i>						
Peleas entre barrabravas y violentas protestas de familiares de pacientes			1		1	1
<i>Subtítulo 1</i>						
Pintadas		1				1

Tabla 10. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
<i>Subtítulo 2</i>						
Venganza		1				1
Hechos de violencia		1				1
<i>Subtítulo 3</i>						
La agresión					1	1
<i>Subtítulo 4</i>						
La denuncia		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2012). Venganzas, destrozos y amenazas. Clarín. 26 nov: Sec. Tema del día:5(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 11. Distribución de roles entre los participantes. Miedo en el hospital Fiorito

Tabla 11. Distribución de roles entre los participantes. Miedo en el hospital Fiorito.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Dos jóvenes motociclistas			1			1
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia			1			1
GRUPOS						
Colectivos						
Familiares de dos jóvenes motociclistas/ Los encolerizados familiares de los fallecidos	2			3		5
Médicos del hospital Pedro Fiorito / los médicos		1	1	4		6
Representantes gremiales				1		1

Tabla 11. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
OBJETOS						
Los autos		1			1	2
Piedras		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2012). Miedo en el hospital Fiorito. La Nación [Internet]. 26 nov [citado 15 feb 2020];Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20121126>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz)

APÉNDICE C – Tabla 12. Distribución de roles entre los participantes. Seguridad en hospitales

Tabla 12. Distribución de roles entre los participantes. Seguridad en hospitales.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Alejandro Collia				1		1
GRUPOS						
Profesionales de la salud	1					1
Instituciones						
El gobierno bonaerense	2			1		3
OBJETOS						
Ketamina /sustancia		1			2	3
Botones antipánico		1				1
ABSTRACCIONES						
Medidas		1				1
La medida de fuerza		1				1
AGENTE ELIDIDO		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2014). Seguridad en hospitales. Página 12 [Internet]. 2 oct [citado 15 feb 2020];Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-256599-2014-10-02.html>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 13. Distribución de roles entre los participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Tabla 13. Distribución de roles entre los participantes. Pondrán la Infantería a custodiar hospitales.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Dos/los asaltantes / los agresores / los atacantes	7	1	2	4		14

Tabla 13. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Una anestesista /ella/ la médica / la víctima	2	7	2	4	3	18
Una empleada				1		1
La directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi				3		3
El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia	2		1			3
Dos agentes			1			1
GRUPOS						
Colectivos						
Enumeraciones						
Policías de Infantería/ agentes de Infantería/ Cuerpo especial de la Bonaerense		2			1	3
Trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri	1					1
Instituciones/ locaciones						
El Hospital General de Agudos Gobernador Mercante / el Mercante Área del hospital	1		1			2
La Dirección del Hospital y la Policía bonaerense				2		2
Los hospitales de la Provincia			1			1
Los gremios de la Salud de la Provincia / distintos gremios				2		2

Tabla 13. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE)				1		1
El Gobierno bonaerense/ la Provincia	3			3		6
Los voceros de los ministerios				1		1
La Infantería		1				1
El Ministerio de Salud provincial y el de Seguridad	1			1		2
El Ministerio de Salud Provincial	1					1
<i>Clarín</i>				2		2
OBJETOS						
Drogas		1				1
La puerta		2				2
Cámaras de seguridad y botones antipánico		1				1
Ketamina / anestésico		1				1
Dinero (de la médica)		2				2
La cartera, el teléfono celular y la tablet de la médica		1				1
Acta de compromiso		1				1
ABSTRACCIONES						
El ataque/ una brutal golpiza	1		1		6	8
El caso	1					1
Esto (abuso sexual)			1			1
Todo		1				1
La violencia y la inseguridad					1	1
La respuesta del gobierno provincial					1	1
La convocatoria al paro		1				1

Tabla 13. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Movimiento			1			1
Actividades (del Mercante)		1				1
Horas extras de los policías afectados		1				1
PROCESADOR ELIDIDO				1		1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 14. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes de una violencia que no para

Tabla 14. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes de una violencia que no para.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
<i>Subtítulo 3</i>						
Dos asaltantes	1					1
Una médica del Posadas		1	1			2
<i>Subtítulo 2</i>						
Un integrante de la banda, herido de bala		1				1
<i>Subtítulo 4</i>						
Una médica del Perón (Sarandí)		1				1
Dos neurocirujanos del Perón		1				1
GRUPOS						
Colectivos						
<i>Título</i>						
Familiares de un ladrón	1					1
La Policía		1				1

Tabla 14. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
<i>Subtítulo 1</i>						
Familiares de un herido de bala	1		1	1		3
Los médicos del Evita				1		1
<i>Subtítulo 2</i>						
Banda				1		1
Médicos del Bocalandro	1			1		2
<i>Subtítulo 3</i>						
Más de 1500 médicos			1			1
<i>Subtítulo 4</i>						
Ladrones armados	1					1
Otros ladrones	1					1
Una banda	1					1
Instituciones/ Locaciones						
Los medios		1				1
<i>Subtítulo 4</i>						
Sector de “electromedicina”		1				1
OBJETOS						
<i>Subtítulo 1</i>						
Los proyectiles			1			1
Pistolas		1				1
ABSTRACCIONES						
Violencia			1			1
Episodio violento	1				2	3
La Provincia					1	1
<i>Subtítulo 1</i>						
El episodio (en el Evita Pueblo)	1					1
Un paro		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2014). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales. Clarín. 1 oct: Sec. Policiales:44-45(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 15. Distribución de roles entre los participantes. Infantería para proteger a los médicos

Tabla 15. Distribución de roles entre los participantes. Infantería para proteger a los médicos.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Dos delincuentes / dos desconocidos	6			2		8
Una médica del hospital Mercante/ la víctima/ la profesional		6		4	2	12
Eleonora Rossi, directora del hospital Mercante				1		1
Viviana García, presidenta de la ex CICOP / la gremialista				4		4
Alejandro Granados (ministro de Seguridad bonaerense)	1			1		2
El ministro Collia				1		1
Granados y el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia				1		1
Dos policías adicionales		1				1
GRUPOS						
Colectivos						
Los médicos del hospital Mercante/ los trabajadores/ el plantel de guardia	2		1	3		6
Los médicos bonaerenses/ el personal médico	1		1	1		3

Tabla 15. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
120 efectivos de la Guardia de Infantería / de la División Infantería de la policía bonaerense / los uniformados / efectivos policiales	4	3	1	1		9
Instituciones						
Los hospitales / 20 hospitales del Gran Buenos Aires	2	2			2	6
La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (ex Cicop)				1		1
El Gobierno / el gobierno de D. Scioli	4	2	1	3	1	11
La cartera de Salud	1				1	2
Fuentes del Ministerio de Seguridad / voceros del ministerio				3		3
<i>La Nación</i>				1		1
OBJETOS						
Botones antipánico y cámaras de video		1				1
Dinero		1				1
ABSTRACCIONES						
La golpiza/ el brutal ataque / el último hecho	4					4
El cuadro de inseguridad		1				1
Preocupación y temor		1				1
Versiones no confirmadas			1			1
Hechos de violencia					1	1
Paro de 24 horas / una medida de fuerza / Protesta		2	1			3

Tabla 15. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Urgencias		1				1
Refuerzo de la custodia policial		2	1			3
Horas adicionales de los uniformados		2				2
La dotación					1	1
PROCESADOR ELIDIDO NO RECUPERABLE				1		1

Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). *Infantería para proteger a los médicos*. La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 16. Distribución de roles entre los participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir

Tabla 16. Distribución de roles entre los participantes. Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
<i>Subtítulo 1</i>						
El padre de una niña enferma	1					1
Un enfermero		1				1
<i>Subtítulo 2</i>						
Un joven			1			1
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
<i>Subtítulo 2</i>						
Médicos de la guardia hospital del Santamarina			1			1

Tabla 16. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
<i>Subtítulo 3</i>						
Médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares (del Mariano y Luciano de la Vega)		1				1
<i>Subtítulo 3</i>						
Médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares (del Mariano y Luciano de la Vega)		1				1
ABSTRACCIONES						
<i>Subtítulo 3</i>						
Un enfrentamiento bandas rivales	1		1			2
Fuente: Elaboración propia basada en Lalaurette S. (2014). <i>Infantería para proteger a los médicos</i> . La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001						

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 17. Distribución de roles entre los participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”

Tabla 17. Distribución de roles entre los participantes. “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Dos delincuentes	1					1
Sandra Zalazar (médica del hospital Mercante)			1	1		2
El enfermero Walter Aranguren / el trabajador de la salud				3	1	4
Una médica del hospital Mercante		1		1		2

Tabla 17. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Eleonora Rossi, directora del hospital Mercante				3		3
Dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense			1			1
GRUPOS						
Colectivos						
Enumeraciones						
Profesionales y Pacientes				1		1
Enfermos / pacientes / pacientes ambulatorios		1		1	2	4
Trabajadores del hospital Mercante / los médicos	1	1		2		4
22 cuidadores hospitalarios	1					1
Uniformados de la policía bonaerense			1			1
Instituciones						
El centro de salud					1	1
<i>La Nación</i>				1		1
OBJETOS						
Un candado	1					1
ABSTRACCIONES						
El ataque	1					1
Los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires					1	1
Servicio de vigilancia		1				1
El paso de los pacientes ambulatorios		1				1

Fuente: Elaboración propia basada en Musse V. (2014). "En cada guardia hay un hecho delictivo por día". La Nación [Internet]. 1 oct [citado 9 jun 2019]:Sec. Seguridad. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20141001>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata)

APÉNDICE C – Tabla 18. Distribución de roles entre los participantes. A las piñas en el hospital

Tabla 18. Distribución de roles entre los participantes. A las piñas en el hospital.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Un detenido de la Unidad 9 de La Plata/ el joven / Federico Nicolás Reinaldi Cornejo / el corazón y un pulmón		3	1		3	7
Otro recluso (indeterminado)	1					1
La hermana del recluso, Silvia Reinaldi				1		1
El cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico	1	1				2
La fiscal Leila Aguilar				1		1
GRUPOS						
Colectivos/ Enumeraciones						
Familiares / de un preso asesinado / del detenido Familiares del fallecido Familiares y amigos de la víctima	6		2	1		9
Internos del pabellón 5 de la unidad penitenciaria / los presos	1				1	2
Médicos, enfermeras y custodios / enfermeras y custodios de seguridad Seis personas golpeadas	2	3			1	6

Tabla 18. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Los médicos del Policlínico San Martín/ trabajadores de la salud	2			1	1	4
Personal del Servicio Penitenciario bonaerense	2			2		4
Personal policial	2					2
Personal del gabinete de Homicidios de la DDI	2			1		3
Peritos y policías				1		1
Instituciones						
Servicio de Emergencias del hospital platense				2		2
Fuentes del hospital				2		2
OBJETOS						
Ambulancia de la Unidad 9			1			1
Elementos de hierro fabricados artesanalmente		1				1
ABSTRACCIONES						
Una herida profunda en el tórax	1					1
El traslado del herido		1				1
Una requisa		1				1
Poco		1				1
Serios destrozos/ serios incidentes/ una serie de incidentes/ el hecho	1	1			1	3
La situación		3				3
El ataque		1				1
Los desmanes		1				1
Los ánimos				1		1

Fuente: Elaboración propia basada en Página 12. (2015). A las piñas en el hospital. Página 12 [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Sociedad. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-277448-2015-07-20.html>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 19. Distribución de roles entre los participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Tabla 19. Distribución de roles entre los participantes. Un homicidio en prisión desató una noche de furia.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Federico Nicolás	1	3	2		1	7
Reinaldi Cornejo/ el joven / el detenido						
(Un interno de la prisión)	2					2
El jefe de guardia del Policlínico San Martín, Martín Recalde	3	1		1		5
Un empleado (de la guardia)				1		1
El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno/ el dirigente				2		2
La fiscal platense Leila Aguilar				1		1
GRUPOS						
Colectivos						
Enumeraciones						
Familiares del detenido/ un grupo de personas/ los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi	3	2	1		1	7
Los compañeros del pabellón y guardias de la Unidad 9		1				1
Una enfermera y dos custodios /policías	1	2				3
Los médicos / los profesionales del hospital			1	1		2
Personal profesional/ médicos de Bs. As.			1			1

Tabla 19. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Las médicas embarazadas					1	1
Testigos de los incidentes				1		1
Personal del Servicio Penitenciario	1					1
Guardias de la Unidad 9		1			1	2
350 policías/ ese personal	1				1	2
Una delegación			1			1
Instituciones						
El Colegio de Médicos de la provincia					1	1
La Mesa por Hospitales Libres de Violencia/ el comité/ el programa		1		1	1	3
Fuentes sanitarias				1		1
Autoridades sanitarias de la Provincia / los funcionarios bonaerenses				3		3
La fiscalía	1					1
ABSTRACCIONES						
Un homicidio en prisión	1					1
Una reacción desmedida y sin motivo			1			1
Todo					1	1
Una noche de furia		1				1
La golpiza		1				1
El pico de tensión					1	1
Los motivos de la pelea					1	1
Los inconvenientes			1			1
Los casos de ataques en centros asistenciales			1			1
Una reunión de la Mesa del San Martín			1			1

Tabla 19. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
La colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías					1	1
La confección de un registro de casos					1	1
La ley	1	1				2
Medidas		1				1
Protocolos de actuación		1				1
La carrera profesional		1				1
DICENTE NO ESPECIFICADO DE LA GUARDIA					1	1

Fuente: Elaboración propia basada en Debesa F. (2015). Un homicidio en prisión desató una noche de furia. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:48(col. 1-5).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 20. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes

Tabla 20. Distribución de roles entre los participantes. Antecedentes.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
<i>Subtítulo 1</i>						
El familiar de una chica/ el agresor	1			1		2
Una chica		1				1
Julio Wakugawa, el hombre agredido / un médico de guardia del hospital porteño		3		1		4
<i>Subtítulo 2</i>						
Dos jóvenes			1	2		3
Uno con una herida de bala		1				1
<i>Subtítulo 4</i>						
Una mujer / la agresora	2		1			3

Tabla 20. Continuación.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
Una médica pediatra / la víctima / el tabique de la doctora		2		1		3
GRUPOS						
Colectivos o						
Enumeraciones						
<i>Subtítulo 1</i>						
Médicos del hospital Piñero	2					2
<i>Subtítulo 2</i>						
Médicos y enfermeros del Hospital Rivadavia	1			3		4
Los médicos	1					1
Instituciones						
<i>Subtítulo 1</i>						
Las autoridades del Hospital Piñero				1		1
<i>Subtítulo 3</i>						
El hospital Piñero		1				1
Gendarmería Nacional	1					1
<i>Subtítulo 4</i>						
El municipio platense				1		1
ABSTRACCIONES						
<i>Subtítulo 1</i>						
El ataque	1					1
Un corte en la cara		1				1
<i>Subtítulo 3</i>						
Un violento tiroteo			2			2
Los incidentes					1	1

Fuente: Elaboración propia basada en Clarín. (2015). Antecedentes. Clarín. 20 jul: Sec. Policiales:49(col. 1-2).

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

APÉNDICE C – Tabla 21. Distribución de roles entre los participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

Tabla 21. Distribución de roles entre los participantes. Incidentes en un hospital por la muerte de un preso.

	AT	PT	PNT	PST	PR	T
PERSONAS						
Un joven / la víctima/ Federico Nicolás Reinaldi Cornejo	1	5			1	7
Otro recluso	2					2
El cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico		1				1
GRUPOS						
Colectivos						
Enumeraciones						
Los familiares / Un grupo de entre 15 y 20 personas	2		2	1		5
Personal médico	1	1				2
Instituciones						
El Servicio Penitenciario	2					2

Fuente: Elaboración propia basada en La Nación. (2015). Incidentes en un hospital por la muerte de un preso. La Nación [Internet]. 20 jul [citado 9 jun 2019]:Sec. Buenos Aires. Disponible en: <http://edicionimpresa.lanacion.com.ar/la-nacion/20150720>

AT = agente o instrumento de cláusula transactiva.

PT = paciente, meta o producto de cláusula transactiva.

PNT = participante de cláusula no transactiva.

PST = participante de cláusulas pseudotransactivas (procesador, experimentante, dicente o beneficiario)

PR = participante de cláusula relacional.

T = total roles.

ANEXOS

ANEXO A – Transcripción del corpus. Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús).....	466
ANEXO B – Transcripción del corpus. Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda).....	472
ANEXO C – Transcripción del corpus. Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz).....	482
ANEXO D – Transcripción del corpus. Grupo D. Hospital San Martín (La Plata).....	490

ANEXO A – Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús). Ataque de furia en la guardia***Página 12*****Jueves 27 de septiembre de 2012****SOCIEDAD****NUEVO EPISODIO DE VIOLENCIA EN UN HOSPITAL, ESTA VEZ EN LANUS****Ataque de furia en la guardia**

Familiares y amigos de un joven fallecido en el Hospital Eva Perón descargaron su bronca con destrozos. Hubo trece detenidos. La policía dice que el muchacho había sido baleado al intentar robar un auto. La familia asegura, en cambio, que fue víctima de los ladrones.

Algunos amigos y familiares de Pablo Santillán, un joven fallecido ayer en el Hospital Eva Perón, de Lanús, provocaron destrozos en la guardia y fueron reprimidos por la policía, que detuvo a trece personas, cinco de ellas menores de edad. “Tardaron mucho en atenderlo”, acusó Carmen Ramírez, tía del joven internado el domingo pasado con una herida de bala en una pierna. Las autoridades del hospital detallaron que falleció por las secuelas físicas que le dejó la cantidad de sangre que perdió. Según informó el jefe de la Departamental Lanús, comisario mayor Carlos Perillo, Santillán estaba internado en calidad de detenido y habría recibido el disparo en medio de “un enfrentamiento con personal policial en Villa Diamante al intentar robar un auto”. Los familiares aseguraron que el joven, de 23 años, fue baleado por quienes habrían cometido ese robo. Un hecho similar ocurrió hace diez días en un hospital de Moreno.

Los incidentes dentro de la guardia comenzaron a las 9, luego de que los familiares de Santillán supieron que había muerto. El parte de la Dirección Provincial de Hospitales aclaró que nadie concurrió armado. “Las personas que provocaron los hechos violentos revolearon sillas y cestos de basura en una de las salas de espera, además de romper a pedradas algunos vidrios de la guardia. Finalmente, un efectivo policial fue asistido con una herida leve en el rostro provocada por un pedrazo”, agrega el parte.

“Llegaron dos allegados junto con otros dos hombres. Estos últimos provocaron los hechos vandálicos”, informaron desde la Dirección Provincial. Horas más tarde, una barra de amigos de Santillán, quien vivía en el barrio Villa Jardín, en Lanús, se enfrentó a la policía. “Eran como quince y le tiraron piedras a la policía. Cuando llegaron los refuerzos, con una

camioneta del Servicio Penitenciario, los detuvieron”, contó a este diario un cuidador de coches, a pocos metros de la garita que antecede a la guardia, donde suele estar el único policía que vigila esa entrada.

El director provincial de Hospitales, Claudio Ortiz, aseguró que ningún médico resultó herido y detalló que desde afuera, este grupo de amigos y familiares rompió “los vidrios de una sala de médicos y lesionó de una pedrada en el maxilar al jefe distrital de Lanús”. En la comisaría 1ª de Lanús informaron a Página/12 que las ocho personas mayores allí detenidas iban a pasar la noche en la dependencia hasta que declaren, hoy, ante la Unidad Fiscal de Investigación 12 de Lomas de Zamora. “La carátula es daños agravados, lesiones y resistencia a la autoridad”, dijo un oficial.

Entre los detenidos hay dos hermanos de Santillán. La tía del muchacho fallecido y sus tres hermanas contaron a este diario que el domingo pasado, Santillán fue a bailar con algunos de sus nueve hermanos, a la disco Kory, en el barrio porteño de Pompeya. “Cuando volvíamos a casa, después del baile, vimos un auto negro que parecía que lo habían robado, porque muchas veces los abandonan en el barrio. Nos acercamos a verlo y vinieron unos pibes, uno me pegó con un caño en la cara y a mi hermano le dispararon en la pierna”, relató una hermana del fallecido.

Luego, agregó otra de las hermanas, esos agresores se enfrentaron con el policía al que le habían robado. “Como el policía le había disparado a uno, salieron a levantar los heridos de bala en el barrio. Mi hermano estaba en la UPA (Unidad de Pronta Atención) en Villa Jardín, lo llevamos en remís hasta ahí porque no venía la ambulancia. Los de la comisaría 5ª (de Lanús) lo arrestaron y lo acompañaron hasta el Hospital Eva Perón”, afirmó la joven. Su tía acotó: “Quisimos hacer la denuncia en la comisaría 5ª. No nos dejaron y encima nos forrearon”.

La pérdida de sangre le causó a Santillán un shock hemorrágico, es decir, sus órganos no recibieron el oxígeno suficiente. El joven fue operado de urgencia. “Quedó internado con respiración mecánica artificial. No obstante, sufrió un paro respiratorio y, si bien los médicos le practicaron las maniobras de resucitación cardiopulmonar durante 50 minutos, no lograron reanimarlo”, dice el parte de las autoridades sanitarias de la provincia. Sus familiares desconfían. Aseguraron que un día antes de morir estaba lúcido y hablaba.

“La comisaría 5ª lo culpó de un delito que no cometió. De ahí que surgió este disturbio por parte de los familiares y hermanos. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré. ¡Quiero al fiscal!”, gritó la madre de Santillán, un muchacho que se ganaba la vida haciendo pequeños trabajos de albañilería en el barrio, según informaron sus hermanas. Anoche, esta mujer no

logró que la Justicia le devolvieron [sic] el cuerpo de su hijo y aún buscaba contactarse con algún abogado.

ANEXO A – Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús). “Falta contención a pacientes”

Página 12

Jueves 27 de septiembre de 2012

SOCIEDAD

“Falta contención a pacientes”

La violencia desatada ayer en el Hospital Eva Perón que derivó en el cierre de la guardia viene repitiéndose hace años, según afirmó a este diario Rosita Ibarra, delegada con mandato cumplido. “Tiene mucho que ver la falta de contención a los pacientes y familiares. No nombran personal y también faltan insumos básicos como antibióticos, sueros, dextrosa, soluciones fisiológicas y hace diez meses que no anda el tomógrafo. Y la cara la tenemos que dar nosotros”, afirmó. Los familiares de Pablo Santillán se quejaron de que no fue trasladado del shock room a la terapia intensiva, donde el monitoreo de los pacientes es constante, porque no había camas. “De las doce camas de terapia, sólo ocho están operativas por falta de personal, eso violenta los ánimos también”, dijo.

ANEXO A – Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús). Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Clarín

Jueves 27 de septiembre de 2012

Policiales

En Lanús

Otra vez hubo destrozos en un hospital del GBA, tras la muerte de un joven baleado

Según la Policía, el muchacho se había tiroteado con un agente durante un asalto.

En la mañana de ayer, casi tres días después de haber recibido un disparo en una pierna, Pablo Santillán (23) murió en el Hospital Evita de la localidad de Lanús. El joven había sido trasladado hasta ahí el domingo por la tarde desde una clínica de Villa Diamante y había tenido todo el tiempo una custodia policial encima. Ayer, los efectivos que supuestamente debían evitar la fuga del joven sospechado de haberse tiroteado con un policía, de pronto se vieron superados por un grupo de amigos que fueron a pedir explicaciones por su muerte.

“Fueron más que nada amenazas y gritos, pero ahí el personal policial de custodia requirió ayuda para salvaguardar el lugar”, contó una fuente policial. La llegada de un grupo de policías de varias comisarías de Lanús, y también del Grupo de Apoyo Departamental, empujó el reclamo hacia afuera del hospital, donde se volvió más violento.

Una fuente del caso señaló que mientras los sacaban, algunos allegados del joven muerto **empezaron a tirar piedras hacia la Policía y a las ventanas del hospital**. Los agentes, en tanto, tiraron con cartuchos de estruendo. “No es verdad que hubo disparos de arma de fuego, de ninguno de los dos lados. Lo que sí, los piedrazos rompieron varias ventanas del hospital, incluidas las de la sala donde se reúnen los médicos. **Hubo 12 personas detenidas** por esto, entre ellos varios familiares directos del joven”, precisó la fuente.

Según la versión policial, el domingo por la tarde Santillán y otro cómplice intentaron robarle el auto en Villa Diamante a un policía que estaba de franco. El efectivo sacó su arma y comenzó un tiroteo. “Logró detener a uno de los ladrones pero el otro escapó herido”, indicó un investigador.

Santillán entró poco después de que ocurriera ese tiroteo en una clínica de Villa Diamante, con **una herida de bala en una pierna que supuestamente le rozó la arteria femoral**. Le pusieron custodia policial porque sospechaban que era el joven que se había tiroteado antes con el policía poco antes.

Los familiares que ayer intentaron agredir a los médicos del hospital aseguraron que Santillán no era un ladrón, dijeron que le habían armado la causa y que **lo dejaron morir a propósito**.

“La comisaría quinta (de Lanús) lo culpó de un delito que no cometió. A él me lo mataron acá cuando yo me retiré”, denunció la madre del joven.

ANEXO A – Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús). Antecedente

Clarín

Jueves 27 de septiembre de 2012

Antecedente

Un caso similar en Moreno

El domingo 16, trabajadores y pacientes del Hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, fueron testigos de una feroz pelea dentro de una sala. Esa tarde, un hombre entró herido de bala a la Guardia y mientras le hacían las radiografías llegó el grupo con el que se había enfrentado poco antes e hizo huir al resto de los pacientes. Hubo destrozos y hasta una mujer armada con un revólver. Los empleados hicieron un paro para reclamar medidas de seguridad.

ANEXO A – Grupo A. Hospital Eva Perón (Lanús). Otro día de violencia en un hospital bonaerense

La Nación

Jueves 27 de septiembre de 2012

SEGURIDAD

SEGURIDAD

Otro día de violencia en un hospital bonaerense

LANÚS. Familiares de un paciente que murió agredieron a médicos

LA PLATA.– A sólo diez días del enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos de un hospital de Moreno, otro centro de salud bonaerense fue escenario de un episodio violento. Una veintena de personas ocasionó destrozos y amenazó a los médicos de la guardia del Hospital Evita, en Lanús, tras la muerte de un joven que había sido internado el domingo, luego de participar, según la policía, de un intento de robo.

El muchacho se llamaba Pablo Santillán y tenía 23 años. Según el relato policial, había intentado, junto con varios cómplices, robarle el vehículo a un efectivo de la policía bonaerense, el domingo último, y resultó herido en una pierna en el tiroteo subsiguiente. Fue

internado esa noche y permaneció en el hospital Evita hasta ayer a la madrugada, cuando falleció.

Al enterarse del deceso, unos veinte hombres, familiares y amigos del joven irrumpieron en la sala de guardia del centro asistencial y amenazaron a los médicos presentes. Patearon puertas, rompieron vidrios y arrojaron sillas por los aires. No hubo, en cambio, disparos, como se había informado en un primer momento.

Cuando llegaron varios patrulleros de la comisaría local para controlar la situación, los policías fueron recibidos por piedras arrojadas por los allegados al joven muerto. Tres uniformados sufrieron heridas leves. Doce personas fueron detenidas, entre ellas cuatro menores.

La madre de Santillán dijo ayer, ante las cámaras de televisión, que su hijo había sido detenido por “un delito que no cometió” y se quejó amargamente: “Me lo mataron acá” (en referencia al hospital).

En lo que va del mes se produjeron por lo menos cinco actos de vandalismo, ataques o amenazas contra médicos en distintos centros de salud bonaerenses.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Una batahola en el Fiorito

Página 12

Lunes 26 de noviembre de 2012

SOCIEDAD

FAMILIARES DE UN JOVEN MUERTO AGREDIERON A LOS MÉDICOS DE LA GUARDIA

Una batahola en el Fiorito

Cincuenta familiares y amigos de un joven motociclista que murió atropellado por un vehículo atacaron a los médicos de la guardia y trataron de agredir al conductor, internado. Luego apedrearon los autos del playón. Paro de médicos.

Un escándalo de proporciones se desató en el Hospital Fiorito, de Avellaneda, ayer por la mañana, luego de que un joven motociclista muriera atropellado por el conductor de un vehículo. Al enterarse en la guardia, sus familiares se lanzaron contra los médicos e intentaron atacar al conductor, que había sido internado en el mismo hospital. La agresión motivó que los médicos se atrincheraran durante al menos cuatro horas en oficinas, hasta la intervención policial. La jefa de la guardia presentó una denuncia penal. Luego llegó el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, que dispuso medidas de refuerzo (hay dudas de que hubiera policías en el momento). El miércoles próximo, según anunció la Cicop, el sindicato que nuclea a los médicos y profesionales de la salud de la provincia, realizará un paro desde las 10 de la mañana.

Alrededor de las seis de la mañana de ayer, un joven que se trasladaba en moto por la bajada del puente Nicolás Avellaneda fue atropellado por un automovilista. Según el relato de María Teresa Sosa –secretaria gremial de Cicop del hospital–, el joven falleció en el ingreso al hospital, mientras que la otra persona fue internada en la sala de terapia intensiva. En el momento en el que personal del Fiorito pretendía informar a la familia del chico que había muerto, se desató la violencia en los pasillos de la guardia. “Los familiares enloquecieron y amenazaron a los médicos, que se terminaron encerrando. Literalmente estaban atrincherados en la guardia. Cuando creyeron que la situación se había calmado, salieron para llamar a la madre y ahí los entraron a atacar a patadas, además querían ir a buscar al que lo había atropellado”, contó Sosa.

Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna, aseguró que “más de cincuenta personas” se agolparon en los jardines y pasillos por la calle Belgrano. La batahola continuó fuera del hospital, donde los familiares, enardecidos, arrojaron piedras a los vehículos del playón. Se calmó recién después de cuatro horas. “Los médicos tenemos miedo. Los que estamos en las guardias tenemos la sensación continua de que en algún momento nos van a matar a alguno.” Los médicos contaron que el llamado a personal policial fue realizado cerca de las seis, sin embargo, “recién fueron a las 9.30, porque decían que no era la comisaría 3ª la que tenía que hacerse cargo, nadie quería ir”, se quejó la delegada gremial. “La policía llegó cuando los médicos hablaron en los medios”, denunció. El jefe de la Departamental de Lanús, de apellido Perillo, obviamente desmintió: “Nada que ver, había personal contratado por el ministerio”.

“No hay posibilidad de prevenir, por eso pedimos que haya personal policial y de vigilancia privada”, dijo Sosa y reclamó que “no hay una política como para abordar un tema tan grande como el de la violencia”.

En respuesta a esa demanda, Collia se reunió con Perillo y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia para el hospital, y el martes se reunirán con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico-Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, para implementar políticas para detectar, corregir y prevenir la violencia externa. Como medida urgente, el funcionario dispuso “el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio”.

El ministro fue criticado por los médicos porque “minimizó” los hechos cuando habló con la prensa: “Hubo una sumatoria de hechos en la presencia de familiares que generó un desborde que los médicos pudieron controlar”, dijo Collia. Respecto del paro anunciado por Cicop, se cumplirá en los 77 hospitales bonaerenses y la comisión directiva del Fiorito realizará una conferencia de prensa. “Pedimos entrevistas con el ministro de Seguridad (Ricardo Casal) y en las tres oportunidades no tuvimos respuesta alguna”, apuntaron desde la asociación sindical.

Por la tarde el servicio de guardia del Fiorito ya estaba reestablecido. Mientras tanto, en la comisaría 1ª de Avellaneda algunos de los enfermeros prestaban declaración sobre lo sucedido. “En este momento se están iniciando actuaciones por la denuncia que hizo la doctora Cobos. Ella dijo haber visto personas armadas, pero por ahora las demás no mencionaron eso, pero el fiscal Mario Prieto –UFI descentralizada N° 2 de Avellaneda– lo tiene que verificar a través de las cámaras”, informó a este diario Carlos Alberto Perillo, jefe de la departamental Lanús.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

Clarín

Lunes 26 de noviembre de 2012

En tapa:

Tema del día

Hospital Fiorito

Médicos agredidos y bajo amenaza casi cuatro horas por una muerte

La víctima iba en moto y la arrolló un auto. Llegó sin vida al hospital y la familia enfureció. Los médicos se atrincheraron en la guardia para protegerse del ataque.

En página 3:

Tema del Día

Violencia en la salud pública

Furia y descontrol en el Fiorito luego de la muerte de un joven

Jonathan Chaparro iba en moto y fue atropellado en Dock Sud por un auto que iba a 100 km/h. Llegó sin vida al hospital. La familia agredió y amenazó a los médicos durante casi cuatro horas.

Gisele Sousa Dias

Era de madrugada y Jonathan Chaparro estaba volviendo a su casa en moto. Pero en el cruce de 25 de Mayo y Avellaneda, en Dock Sud, un auto negro que venía a más de 100 kilómetros por hora, lo atropelló y lo levantó por el aire: tanto, que su cuerpo chocó contra las luces de un semáforo y se desplomó sobre el asfalto. Jonathan quedó tirado y sus amigos dicen que la ambulancia tardó 45 minutos en llegar: 45 minutos viendo que se moría, pidiendo ayuda a los gritos y juntando furia. Pero la descarga llegó después, en el Hospital Fiorito: sus amigos y sus familiares –algunos de ellos armados– patearon las puertas, agredieron al jefe de guardia y amenazaron a los médicos: “*Hagan algo porque los vamos a matar*”. Los médicos

dicen que la Policía llegó después de verlo por televisión. Y así, pasaron casi cuatro horas atrincherados.

“Eran las 6 de la mañana cuando ingresaron los dos pacientes: el conductor del auto y el de la moto, que llegó sin signos vitales. Con él, llegaron muchos familiares y amigos. Cuando los médicos quisieron salir a informarles el fallecimiento, empezaron los insultos y el griterío y los cinco médicos y enfermeros se encerraron en la guardia”, relató a **Clarín** María Teresa Sosa, delegada gremial del Fiorito, en Avellaneda. “Afuera quedaron más de 50 personas. Algunos tenían armas”, continuó Alberto Castañeda, jefe de guardia nocturna. “Los profesionales se atrincheraron, con miedo de que la puerta trasera cediera por las patadas. Una de esas patadas de atrás le dio en la mano a un médico, que tuvo que ser atendido”, agregó Sosa. Los familiares no sólo buscaban la cabeza de los médicos: querían ingresar a Terapia Intensiva, donde estaba siendo operado del tórax el conductor del auto negro. Sostenían que, después de haber atropellado a Jonathan, había intentado fugarse. Además, otro detalle terminó de detonar los ánimos. En el hospital estaban los familiares de otro joven que, 6 horas antes, había sido atropellado por un colectivo. Y en el mismo momento en que los médicos salieron a informar la muerte de Jonathan (23), murió el otro joven. Esos familiares, entonces, se sumaron al desborde. Las enfermeras, así, fueron por los pasillos a decirle a los pacientes que no salieran de las habitaciones “porque había gente armada en la guardia”, contó Mariana, una chica que a esa hora estaba cuidando a su papá internado. En medio de la confusión, las mujeres lloraban y una chica gritaba “mi hermano no, mi hermano, no”. Jonathan, “el Chino”, trabaja en una pizzería. Tenía 23 años y una hija.

Después, llegaron los pases de factura. El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, dijo que había sido un “desborde” y que no había habido “armas ni rehenes”. Y el gremio médico lo acusó ante los medios de “minimizar la situación”: “Hemos pedido tres veces con nota escrita una reunión con el ministerio de Seguridad para analizar cómo frenamos la violencia contra los profesionales de la salud. Jamás nos respondieron”, dijo Sosa. Y el ministerio, que había salido temprano a bajar el tono, terminó ordenando el traslado del conductor del auto creyendo que podían copar el hospital para vengarse. Los médicos, que a la mañana habían hablado con los medios, súbitamente dijeron que ya no podían hablar. Así, las agresiones de ayer terminaron de delinear la medida de fuerza: el miércoles habrá dos horas de paro en los 77 hospitales de la Provincia, para reclamar seguridad (ver **Este miércoles...**).

El otro pase de factura fue con la policía. Los médicos del Fiorito aseguran que llamaron al 911 y a la comisaría 1º, que está a pocas cuadras del hospital, pero llegaron

cuando hacía tres horas y media que estaban encerrados. Fuentes policiales, en cambio, dijeron que estaban ahí pero no quisieron “ir al choque” y empeorar la situación.

A la tarde, cuando la guardia ya había vuelto a funcionar, el Ministerio anunció que iban a “reforzar la seguridad” para “prevenir nuevos hechos de violencia”. Pero los médicos lo vieron como una medida a destiempo: “Necesitamos que la respuesta policial sea inmediata, no después de tres horas. Siempre refuerzan la seguridad por unos días, cuando ya pasó todo”, dijo Sosa. “Lo que necesitamos es una medida de fondo. Si no, un día van a llegar y se van a encontrar con uno de nosotros muerto”.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Policía muy lenta

Clarín

Lunes 26 de noviembre de 2012

En tapa:

Tema del día

Hospital Fiorito

Policía muy lenta

Denuncian que el 911 tardó en dar respuesta

En página 4:

Tema del día

Violencia en la salud pública

El Fiorito ayer fue tierra de nadie

Denuncian que la Policía tardó tres horas y media en llegar

Los médicos llamaron a varias comisarías y al 911 mientras se encontraban reclusos.

Colaboración: Mónica Galmarini

Tres veces, dicen los representantes del gremio médico, intentaron concretar una reunión con el ministerio de Seguridad de la Provincia. Y nada. Lo que buscaban era empezar a delinear una política de seguridad activa que, entre otras cosas, definiera el rol de la Policía en los hospitales y ayudara a frenar los ataques contra los profesionales de la Salud. Pero

como esa política aún no existe, ayer se volvió a cortar por lo más fino: de un lado los médicos; del otro, la Policía.

“Llamaron a la Comisaría 1° de Avellaneda a las 6 de la mañana y les contestaron que no les correspondía intervenir y le pasaron la pelota a la otra comisaría. Llamaron al 911 y no atendieron. Al final, la Policía llegó cerca de las 9.30 de la mañana”, dijo la delegada María Sosa, tras haber escuchado la versión de los médicos que estuvieron durante las horas de encierro.

Fuentes policiales, en cambio, lo negaron: “Cuando los médicos pidieron presencia policial para informar la muerte a los familiares, la Policía llevó a varios de ellos a la comisaría para hacer las actuaciones por lesiones culposas. Cuando empezaron las amenazas de los dos grupos de familiares, el personal que estaba en el servicio adicional –dos policías– pidió colaboración y trató de apaciguar los ánimos: llegaron dos móviles con cuatro efectivos que ayudaron al jefe de guardia a encerrarse y pidieron refuerzos para no ir al choque”. Así, según los voceros policiales, a las 7 de la mañana llegó un comisario con personal de Infantería. Otro vocero fue en la misma línea: aseguró que no era cierto que no habían atendido en el 911 ni que hubo demoras. Y que apenas informaron sobre el problema llegaron más policías.

Después y ahora sí mirando para adelante, el ministro de Salud, Alejandro Collia, se reunió con el jefe de la Departamental, Carlos Alberto Perillo, y representantes gremiales para elaborar un plan de contingencia. “Una de las medidas es el refuerzo de la vigilancia policial en el acceso a la guardia y también en el ingreso a la sala de espera de ese servicio”, dijo Collia. Hoy prometieron reunirse con la coordinadora del Programa de Prevención y Asistencia Médico Legal en Salud Pública, Cecilia Pozzo, junto con los jefes, la dirección del hospital y personal policial para diseñar un sistema de seguridad que permita “decidir las medidas correctivas y preventivas, para que no vuelvan a suceder”, dijo Pozzo.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Clarín

Lunes 26 de noviembre de 2012

Decisión sindical por la seguidilla de actos violentos

Llamam a un paro en los 77 hospitales bonaerenses

Será el miércoles durante dos horas en todos los centros de salud.

Los incidentes ocurridos ayer en el Hospital Fiorito afectarán en definitiva a millones de personas. Es porque la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (CICOP) convocó a un paro para este miércoles en los 77 hospitales de la Provincia para repudiar lo ocurrido. Será entre las 10 y las 12 del mediodía.

Jorge Yabkowsky, presidente de CICOP, dijo a **Clarín** que “para que haya seguridad en los hospitales se necesita una dotación de 1.500 policías”. La realidad, hoy, está lejos de esa cifra. La Policía se mezcla con la seguridad privada y la cantidad de efectivos no es suficiente. “La seguridad privada ni siquiera está conectada por Handy con la Policía para comunicarse en caso de que ocurra un incidente”, denunció Yabkowsky y agregó que “para el nivel de violencia que tenemos en los hospitales, no sirve”.

El sindicalista citó una reciente investigación que realizó la red Intramed en Argentina y en España sobre la violencia contra los médicos. En el país fueron encuestados 17.000 profesionales y arrojó que “el 60% de los pediatras y psiquiatras recibió una amenaza verbal y el 5% fue agredido físicamente”. El relevamiento arrojó otro dato: el 70% de los agresores no tenía antecedentes policiales. “No todos los que generan este tipo de actos pertenecen a bandas”, explicó.

En el comunicado, CICOP recordó que “este no es un hecho aislado” y que “los hospitales de Melchor Romero, Moreno y Evita de Lanús, hace pocas semanas tuvieron hechos graves similares a los que se vienen denunciando de manera cotidiana en el hospital Posadas y en gran de los establecimientos de salud de la Provincia”.

La actitud del ministro de Salud provincial, Alejandro Collia, ayer la [sic] mediodía, cuando acudió al hospital, también preocupó a los gremialistas: “Nos indigna que el ministro de Salud minimice los hechos y niegue la realidad”.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Venganzas, destrozos y amenazas

Clarín

Lunes 26 de noviembre de 2012

Tema del día

Violencia en la salud pública

Antecedentes de un problema que crece

Venganzas, destrozos y amenazas

En los últimos años hubo desde peleas entre barrabravas hasta violentas protestas de familiares de pacientes.

Destrozos en el Santojanni

El lunes 6 de agosto pasado a la mañana un grupo de 60 personas ingresó en el hospital Santojanni, en Liniers, para pedir justicia para Jennifer Farías, una joven de 19 años que había muerto en ese centro de salud porteño el 18 de julio, tres días después de tener a su bebé. El grupo le pegó al empleado de la fotocopidora de la Asociación de Médicos Municipales (AMM), que terminó con una costilla rota y una lesión cervical. “A una estudiante de medicina la molieron a patadas en la puerta. Y agredieron a cuatro enfermeras de obstetricia”, relató en su momento el cardiólogo Marcelo Struminger, representante de la AMM. Además, realizaron pintadas por todo el edificio.

Barras en el hospital

Ocurrió el miércoles 18 de enero pasado, también en el hospital Santojanni. Integrantes de la facción “Los Perales” de la barrabrava del club Nueva Chicago irrumpieron en el centro de salud y corrieron por los pasillos y hasta por la sala de partos a Aldo Barrala, jefe de “Las Antenas”, la facción rival dentro de la barra. Le atribuían el asesinato del hincha Agustín Rodríguez, de 27 años, y buscaban venganza. las [sic] cámaras de seguridad registraron los hechos de violencia. Barralda, que había ido al hospital con una herida de arma blanca en el abdomen, murió un par de semanas después.

Golpes en el Gutiérrez

El jueves 4 de agosto de 2011, una médica del servicio de terapia Intensiva del Hospital Gutiérrez le comunicó a una madre que su pequeño hijo había muerto. El nene tenía menos de un año y había estado internado durante más de un mes. La mujer, acompañada por una hermana, lloró mucho cuando recibió la noticia, pero no tuvo en ese momento una actitud violenta. La agresión ocurrió después: cuando la doctora dejaba el hospital, luego de cumplir su turno, fue atacada por las dos mujeres en un pasillo. La empujaron y, cuando cayó al piso, la patearon. La profesional sufrió golpes en todo el cuerpo y la fractura de una rodilla.

Amenaza de muerte

El 26 de noviembre de 2010, una paciente del hospital Penna atacó a los médicos del servicio de Tocoginecología. Aparentemente enfurecida por una larga espera y disconforme con la supuesta falta de respuestas de los profesionales, tiró al suelo y rompió todos los frascos de medicina, le pegó una trompada al vidrio de una puerta y con los pedazos que levantó del suelo cortó a varias personas que intentaban controlarla. Luego los parientes de la agresora amenazaron a los médicos. “Si hacen la denuncia van a aparecer muertos en el Riachuelo”, les dijeron. La denuncia se hizo con el nombre del abogado de la AMM.

“Ahora te toca a vos”

El 9 de octubre de 2010, el doctor Saer Schalab, del servicio de emergencias del hospital Durand, fue en ambulancia a atender un caso en Villa Crespo. Cuando llegó, constató que un anciano, de 91 años, había muerto. Cuando se lo comunicó al hijo recibió una violenta respuesta: “¿Papá murió? Ahora te toca a vos”. Segundos después apareció con un hierro y golpeó al médico en la cabeza. Schalab estuvo internado dos días por una lesión en la vértebra cervical.

ANEXO B – Grupo B. Hospital Fiorito (Avellaneda). Miedo en el hospital Fiorito

La Nación

Lunes 26 de noviembre de 2012

SEGURIDAD

SEGURIDAD

Miedo en el hospital Fiorito

LA PLATA.– Médicos del hospital Pedro Fiorito, en Avellaneda, denunciaron ayer que fueron amenazados y agredidos por familiares de dos jóvenes motociclistas que murieron en el centro sanitario, luego de sendos accidentes de tránsito. Además, los médicos debieron encerrarse en la guardia por temor a los encolerizados familiares de los fallecidos, que los insultaron, amenazaron e incluso arrojaron piedras a los autos que estaban en el estacionamiento del hospital.

El ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, acudió al Fiorito para reunirse con las autoridades del establecimiento junto con el jefe de la policía departamental, Carlos

Alberto Perillo, y con representantes gremiales –que anticiparon la realización de posibles medidas de fuerza–, con el propósito de elaborar un plan para prevenir hechos de violencia.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). Seguridad en hospitales

Página 12

Jueves 2 de octubre de 2014

SOCIEDAD

Seguridad en hospitales

El gobierno bonaerense implementará una serie de medidas destinadas a mejorar la seguridad en los hospitales provinciales, entre ellas una división mayor entre el área de consultorios e internación y horarios de visita más estrictos. También proveerá a los hospitales una mayor cantidad de botones antipánico, para evitar hechos de violencia contra el personal médico y de enfermería. Además, resolvió eliminar la droga “ketamina” de los nosocomios bonaerenses, ya que es una sustancia que puede ser empleada como alucinógeno, y fue el motivo de la agresión a una médica anestesista del hospital de José C. Paz. Las medidas fueron anunciadas por el ministro de Salud, Alejandro Collia, en el marco de la medida de fuerza que llevaron adelante ayer los profesionales de la salud, en repudio a la agresión sufrida por una médica y en demanda de mayor seguridad para desempeñar su tarea.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Clarín

Miércoles 1 de octubre de 2014

En tapa:

Por la inseguridad

Pondrán la Infantería a custodiar hospitales

Ese cuerpo especial de la Bonaerense estará en veinte sitios del GBA. Pasa luego de la agresión a una anestesista en José C. Paz. Hoy paran los hospitales en la Provincia.

En página 44:

Policiales

Médicos y pacientes en riesgo

Por la inseguridad. Pondrán policías de Infantería en 20 hospitales del Conurbano

Dos asaltantes entraron a robar drogas al hospital de José C. Paz y golpearon a una anestesista. Los gremios de la Salud anunciaron un paro de 24 horas para hoy. Y la Provincia prometió refuerzos.

El ataque fue en un área del hospital a la cual no es fácil llegar. Los agresores, según se sospecha, conocían bien el edificio. Fue en la tarde del lunes: una anestesista estaba durmiendo en una sala de descanso cuando le tocaron la puerta, ella abrió y lo que siguió fue **una brutal golpiza que incluyó puñetazos y patadas**. Luego del ataque, los asaltantes –que habían ido al lugar a tratar de robar psicofármacos– escaparon con algo de dinero de la médica.

El caso provocó que distintos gremios convocaran a **un paro de 24 horas para hoy en los 78 hospitales bonaerenses** en repudio a lo ocurrido y en reclamo de más seguridad. La respuesta del Gobierno provincial fue reforzar con la Infantería de la Policía Bonaerense las guardias de los 20 hospitales de las zonas más calientes del Conurbano. También se anunció que se incorporarían más cámaras de seguridad y botones antipánico portátiles.

El ataque que originó todo sucedió en el Hospital General de Agudos Gobernador Mercante, en la localidad de José C. Paz, que ayer suspendió sus actividades por 48 horas. Alrededor de las cuatro de la tarde del lunes la anestesista descansaba en el primer piso del edificio cuando sufrió el ataque, que según versiones no confirmadas **también habría incluido un abuso sexual**.

La directora ejecutiva del hospital, la doctora Eleonora Rossi, detalló a **Clarín** que la víctima “recibió lesiones en el rostro, en la espalda y en el tórax” durante el ataque. “La tiraron al piso y **la patearon**. También tenía cortes, pero estimamos que fueron de los golpes que se dio contra los muebles”, agregó.

Según el relato de Rossi, antes de golpearla los asaltantes le exigieron a la anestesista que les entregara ketamina, un anestésico que se usa como alucinógeno.

La médica les dijo que no tenía, pero **les ofreció entregarles todo el dinero que llevaba encima para que no le pegaran más**. Los atacantes la ataron y le robaron la plata que tenía, aunque le dejaron la cartera, su teléfono celular y su tablet.

En tanto, desde la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires (CICOP) y la Asociación de Trabajadores del Estado (ATE) denunciaron además que **la anestesista sufrió un abuso sexual**. Sin embargo, desde la dirección del Hospital y desde la Policía Bonaerense negaron que esto haya ocurrido. “No hubo denuncia”, dijeron.

Al enterarse de la agresión, el propio ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, fue al lugar y se reunió con la víctima en la noche del lunes. Pero **no pudo evitar la convocatoria al paro para hoy en los hospitales de la Provincia**.

Ayer el Mercante amaneció con sus puertas cerradas por decisión de los gremios. Pero hoy igual hubo mucho movimiento. Luego de un largo encuentro entre la dirección, los trabajadores, autoridades provinciales y el jefe policial de Zona Norte, el comisario general Néstor Larrauri, se firmó un acta de compromiso para reforzar la seguridad en el establecimiento con dos agentes extra (ya había dos) y con **6 guardias de Infantería por turno**.

“Acá trabajan alrededor de mil personas. Hay dos policías y 22 vigiladores privados para todos los turnos. Lo que ocurrió no es habitual. Sí suele haber problemas en el área de la guardia, como en otros hospitales”, explicó Rossi.

“Hechos violentos hay todo el tiempo. Trabajamos en la salud con una población más bien conflictiva y en ese sentido, los trabajadores de la salud estamos muy expuestos. Acá se atiende a todo el mundo y nos ha pasado, por ejemplo, que en un mismo momento caigan las víctimas y los victimarios de un hecho delictivo...”, dijo una empleada a **Clarín**.

La violencia y la inseguridad son algo habitual en los hospitales públicos (ver **Antecedentes**). Ayer, tras el anuncio del paro, el Gobierno resolvió **enviar tropas de Infantería de la Bonaerense a los 20 centros más expuestos**. Anoche el Ministerio de Salud provincial –que pagará las horas extras de los policías afectados– y el de Seguridad acordaban cuántos agentes pondrán en cada lugar y con qué modalidades. “Será un servicio dinámico y estará **por tiempo indefinido**”, anticiparon los voceros.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). Antecedentes de una violencia que no para

Clarín

Miércoles 1 de octubre de 2014

Antecedentes de una violencia que no para

El último episodio violento en un hospital que llamó la atención de los medios fue el que se registró en el Santojanni, en Capital, el 2 de septiembre, cuando familiares de un ladrón se enfrentaron en la Guardia con la Policía. Pero la Provincia viene sufriendo muchos incidentes violentos:

En Berazategui.

En marzo, familiares de un herido de bala entraron con armas de fuego a la guardia del hospital Evita Pueblo, amenazaron a los médicos, gatillaron pistolas pero los proyectiles no salieron. El episodio provocó un paro del personal.

En San Martín.

En abril, una banda amenazó con armas a los médicos del Bocalandro para que atendieran a uno de sus integrantes, herido de bala.

En Morón.

A fines de abril, dos asaltantes golpearon a una médica que salía del Posadas para robarle el celular. Más de 1500 médicos se movilizaron para pedir más seguridad.

En Avellaneda.

El 12 de julio, ladrones armados asaltaron a una médica en el estacionamiento del hospital Perón, de Sarandí. Una semana antes, dos neurocirujanos habían sido asaltados en el mismo lugar con una escopeta casera. Poco antes, una banda saqueó el sector de “electromedicina”.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). Infantería para proteger a los médicos

La Nación

Miércoles 1 de octubre de 2014

En tapa:

Infantería para proteger a los médicos

La golpiza a la que fue sometida una médica del hospital Mercante, en José C. Paz, por dos delincuentes que le exigían psicofármacos agravó el cuadro de inseguridad en los centros de salud del conurbano y obligó a tomar una medida de emergencia: 120 efectivos de la Guardia de Infantería custodiarán 20 hospitales del Gran Buenos Aires. Lo harán para garantizar que el personal médico pueda trabajar sin riesgo de ser atacado y después de reiterados reclamos de los profesionales. En protesta por la inseguridad, hoy los médicos bonaerenses harán un paro de 24 horas.

En página 24:

SEGURIDAD

Violencia: envían a la Infantería a los hospitales bonaerenses

La decisión se tomó después de que una médica fue brutalmente golpeada por dos delincuentes en José C. Paz.

Sebastián Lalaurette (Corresponsalía La Plata)

LA PLATA.— El brutal ataque que sufrió una médica que trabaja en el hospital Gobernador Domingo Mercante, en José C. Paz, obligó al gobierno de Daniel Scioli a improvisar un operativo de seguridad: se enviarán 120 efectivos de la División Infantería de la policía bonaerense para ampliar la custodia ya existente en 20 hospitales del conurbano, Mar del Plata y Bahía Blanca.

Así lo informaron fuentes del Ministerio de Seguridad, conducido por Alejandro Granados. Al cierre de esta edición no se había determinado cuáles hospitales recibirían el refuerzo. A esos centros de salud se les asignarían, en promedio, dos policías adicionales por cada turno de ocho horas; anoche se trabajaba para determinar qué cantidad exacta recibiría cada uno.

La decisión fue tomada por Granados y el ministro de Salud bonaerense, Alejandro Collia, después de que se conoció el ataque a golpes sufrido por la médica en el hospital Mercante. Será la cartera de Salud la que debe financiar las horas adicionales de los uniformados que vayan a cada hospital, según se explicó.

Los médicos del hospital Mercante iniciaron ayer una protesta y anunciaron un paro de 48 horas entre hoy y mañana, durante el cual sólo se atenderán las urgencias. La Asociación Sindical de Profesionales de la Salud bonaerense (ex Cicop), en tanto, resolvió una medida de

fuerza por 24 horas que se hará efectiva hoy en todos los hospitales de la provincia, en los mismos términos, en protesta por la falta de protección para el personal del sector.

Según el sindicato, Granados se había comprometido en enero último a intensificar la custodia policial en los nosocomios bonaerenses, luego de varios hechos de violencia que tuvieron como víctimas a médicos y enfermeros de distintos establecimientos. Por eso se decidió aumentar el dinero que los efectivos perciben por las horas de servicio adicional que prestan en los hospitales y agilizar su cobro, de manera que esa función les resulte más atractiva.

Pero, según Viviana García, presidenta de la asociación, el gobierno está en falta. “Les exigimos a los ministros de Seguridad y de Salud que cumplan con lo prometido en las reuniones de la Mesa de Seguridad. Iban a designar coordinadores que trabajaran con los hospitales. Iban a poner más policías fuera de los hospitales para custodiar. Iban a hacer un mapa de riesgo. Ahora reaccionan ante un hecho violento en particular, porque no había voluntad política de hacer estas cosas”, dijo la gremialista, con marcada indignación.

“¡Basta de inseguridad!”

Ayer, durante una asamblea en el hall del hospital Mercante, los trabajadores exclamaron “¡Basta de inseguridad! ¡No podemos seguir trabajando de esta manera!”. El último hecho provocó una gran preocupación y temor: una médica fue atacada por dos delincuentes que la golpearon brutalmente para exigirle la entrega de psicofármacos.

Eran cerca de las 16 de ayer cuando la víctima fue abordada por dos desconocidos dentro de una habitación donde suele descansar el plantel de guardia. A los golpes, le pedían los psicofármacos.

Aunque la directora del hospital Mercante, Eleonora Rossi, dijo a LA NACION que la víctima sólo sufrió lesiones leves en el rostro y el torso, los trabajadores, como la enfermera Norma Jaimes, afirmaron que la médica tenía tajos en la piel hechos con un arma blanca. Incluso, hubo versiones, no confirmadas oficialmente, de que los delincuentes manosearon a la profesional.

Los hospitales ya cuentan con vigilancia policial fuera de los edificios y con “cuidadores civiles” en el interior. Pero los médicos se quejan de que la dotación es insuficiente. “En algunos hospitales hay sólo dos policías que se alternan para vigilar y trabajan cuatro días a la semana, dejando tres días en los que no hay resguardo para el personal ni para los pacientes”, explicó García.

En el hospital Mercante ya hay un refuerzo de la custodia policial, que Granados dispuso ayer, informaron voceros del Ministerio de Seguridad: de dos policías por turno se pasó a seis. En tanto, el ministro Collia anunció que además de los efectivos de Infantería se instalarán botones antipánico y cámaras de video en varios hospitales bonaerenses.

“Son medidas que venimos pidiendo hace meses”, dijo García. “También reclamamos mejoras edilicias para que los médicos y el público general no tengan que estar circulando por los mismos espacios. Ya se logró elaborar, en 2012, un protocolo para la actuación ante situaciones violentas, pero necesitamos otros elementos concretos para garantizar la seguridad de los trabajadores y de los pacientes”, agregó.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir

La Nación

Miércoles 1 de octubre de 2014

Golpes, peleas y atrincherarse para sobrevivir

7 de mayo: en el hospital de Niños de La Plata, el padre de una niña enferma golpeó a un enfermero, dejándole un ojo morado y una muñeca fracturada.

Enero de 2013: médicos de la guardia del hospital Santamarina, en Monet Grande, tuvieron que atrincherarse ante el ataque de un grupo de parientes y amigos de un joven que había muerto

Septiembre de 2012: se produjo un enfrentamiento entre bandas rivales en los pasillos del hospital Mariano y Luciano de la Vega, en Moreno, que aterrorizó a los médicos, enfermeros, pacientes y sus familiares.

ANEXO C – Grupo C. Hospital Mercante (José C. Paz). “En cada guardia hay un hecho delictivo por día”

La Nación

“En cada guardia, hay un hecho delictivo por día”

Colaboración: Valeria Musse

Los casos de inseguridad en los hospitales de la provincia de Buenos Aires no son aislados. “Ocurre por lo menos un hecho delictivo por día en las guardias.” Así lo afirmó ayer a LA NACION Sandra Zalazar, quien trabaja como médica en el Hospital Gobernador Domingo Mercante, en el partido bonaerense de José C. Paz.

El centro de salud, referente en el ámbito público en la zona, cuenta con “22 cuidadores hospitalarios” que prestan servicio de vigilancia en distintas áreas, sobre todo en la guardia. Para las tareas de prevención también se suman uniformados de la policía bonaerense.

“Esto no da para más”, se quejó el enfermero Walter Aranguren. Y agregó: “Toda la seguridad que tenemos son algunos cuidadores, que no tienen armas y no pueden ni siquiera llamar la atención. En todo el edificio hay nada más que dos policías”.

Como si fuera un experto en materia de seguridad, el trabajador de la salud enumeró las distintas modalidades que sufren profesionales y pacientes en el hospital, casi a diario: arrebatos en los pasillos y robos en las habitaciones donde están internados los enfermos y en las salas donde esperan [sic] sus familiares.

“Es cierto que hace falta más seguridad. Si bien siempre ocurren hechos de inseguridad en el hospital, nunca hubo uno tan violento como el que ocurrió en las últimas horas”, sostuvo la directora del Mercante, Eleonora Rossi. Se refería al ataque que sufrió una médica por dos delincuentes que la golpearon en una sala para exigirle psicofármacos.

El ataque puso en alerta a los trabajadores que ayer decidieron no abrir las puertas centrales del hospital, aunque se atendió a los pacientes por la guardia. Un candado impidió el paso de los pacientes ambulatorios durante todo el día. Unos pocos, enojados, les reclamaron a los médicos que ellos “no tenían por qué pagar por culpa de los delincuentes”.

Rossi explicó que ayer, en horas de la tarde y después de las quejas por el nuevo hecho de violencia, dos efectivos de la División Guardia de Infantería de la policía bonaerense comenzaron a recorrer los pasillos del hospital considerados “con más riesgos” para evitar nuevos hechos de violencia contra médicos y pacientes.

ANEXO D – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata). A las piñas en el hospital

Página 12

Lunes 20 de julio de 2015

SOCIEDAD

SEIS HERIDOS POR LA AGRESIÓN DE FAMILIARES DE UN PRESO ASESINADO

A las piñas en el hospital

Un detenido de la Unidad 9 de La Plata, apuñalado en una pelea interna, fue trasladado de urgencia al Policlínico San Martín, pero llegó muerto. Al enterarse del fallecimiento, sus familiares agredieron a médicos, enfermeras y custodios, y causaron serios destrozos.

Un joven que se encontraba detenido en la Unidad 9 de La Plata fue apuñalado en el tórax, aparentemente en medio de una disputa entre reclusos. Una vez trasladado de urgencia al Policlínico San Martín, donde se registró su muerte, familiares y amigos de la víctima causaron serios incidentes en el hospital, donde fueron agredidos enfermeras y custodios de seguridad, que intentaron calmar la situación. Seis personas resultaron con heridas, hasta que personal policial logró controlar la situación.

El hecho ocurrió el viernes último, cuando varios internos del pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en 76 entre 9 y 11 mantuvieron una pelea en el sector A. Durante la disputa, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo, de 21 años, quedó tendido en el piso con una herida profunda en el lado izquierdo del tórax, que le afectó el corazón y un pulmón.

Al intervenir en la situación, personal del Servicio Penitenciario bonaerense organizó el traslado del herido en una ambulancia de esa unidad al Policlínico San Martín de La Plata, mientras se informaba del caso a la fiscal Leila Aguilar y se convocaba a peritos y policías.

Por su parte, personal del gabinete de Homicidios de la DDI se encargó de identificar a todos los presos que estaban alojados en el pabellón al momento del homicidio, por lo que se llevó a cabo una requisa en la que se secuestraron elementos de hierro fabricados artesanalmente, de diferentes longitudes y con puntas filosas, a los que vulgarmente se los denomina facas.

Desde el Servicio de Emergencias del hospital platense relataron que a las 20.20 del viernes entró una ambulancia de la Unidad 9 “con un joven que tenía una herida de arma blanca en el tórax izquierdo. Lo ingresaron al shock-room N°1”. Allí se le practicaron las

primeras maniobras de reanimación, “pese a que ya no tenía latidos”, por lo que poco pudieron hacer los médicos que se encontraban de guardia en el lugar.

El joven había ingresado al penal el 18 de junio de 2014, a disposición del Tribunal Oral Criminal (TOC) 1 de La Plata, por “robo doblemente calificado por el uso de armas”. La hermana del recluso, Silvia Reinaldi, detalló que se enteraron del crimen “por una vecina que tiene al hijo detenido en la misma unidad y nos avisó”.

De inmediato, familiares y amigos de la víctima se trasladaron al hospital y protagonizaron una serie de incidentes en el centro asistencial que dejó al menos seis personas golpeadas, entre ellas médicos y personal de seguridad, según denunciaron los trabajadores de la salud.

“Había muchos gritos afuera y cuando les comunicaron la muerte del joven, explicándoles además que había ingresado sin vida, reaccionaron contra una de las emergentólogas”, según informaron fuentes del hospital, que detallaron que incluso el cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del Policlínico, buscó intervenir y fue seriamente agredido con golpes de puño y patadas por parte de los familiares del fallecido. Asimismo, enfermeras y custodios que trataron de frenar el ataque también fueron agredidos, hasta que personal policial logró controlar los desmanes en el interior del centro de salud. Recién entonces los ánimos se calmaron.

ANEXO D – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata). Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Clarín

Lunes 20 de julio de 2015

Policiales

Violencia en La Plata /Inseguridad en los hospitales

Un homicidio en prisión desató una noche de furia

Familiares del detenido que fue asesinado agredieron al jefe de guardia del Policlínico San Martín cuando intentó calmarlos. También golpearon a una enfermera y a dos policías.

Fabián Debesa (corresponsalía La Plata)

Una reacción desmedida y sin motivo, por parte de familiares de un preso asesinado en la cárcel, terminó con agresiones a médicos y asistentes sanitarios de la guardia del Hospital San Martín de La Plata. El jefe de Emergencias del centro asistencial, Martín Recalde, recibió una trompada cuando intentó calmar a un grupo de personas que entraron enfurecidas por la muerte del detenido, ocurrida unas horas antes en la Unidad N° 9. Además, fueron acatacados una enfermera y dos custodios que intentaron impedir la golpiza.

Todo empezó a las 19.50 del viernes en el pabellón 5 de la unidad penitenciaria ubicada en la calle 76 entre 9 y 11. Allí, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo (21), quien estaba detenido desde hace un año por un robo doblemente calificado, fue apuñalado aparentemente en una disputa con otros internos.

El joven **recibió un puntazo en el pecho** y habría muerto casi en el acto. No obstante, personal del Servicio Penitenciario lo trasladó hasta el Policlínico platense. De acuerdo con el informe del ministerio de Salud, los médicos constataron que ingresó allí sin vida.

Para entonces, hasta el sector de visitas de la guardia llegaron los padres, la hermana y la pareja de Reinaldi. **“En todo momento se mostraron irritados y con un alto nivel de agresividad”**, explicaron fuentes sanitarias. El pico de tensión ocurrió cuando los profesionales se acercaron para notificar a la familia del fallecimiento. “Aunque había personal policial, no pudieron evitar las agresiones”, dijeron testigos de los incidentes.

El homicidio en el interior del penal es investigado por la fiscal platense Leila Aguilar. Por ahora “no están claros” los motivos de la pelea. Y en las próximas horas la fiscalía tomará declaración a los compañeros del pabellón y a los guardias de la Unidad 9 que tenían a su cargo el sector.

Ayer autoridades sanitarias de la Provincia se comunicaron con el médico agredido para expresar su “solidaridad”. Además, informaron que fue convocada la Mesa por Hospitales Libres de Violencia, que se puso en marcha hace cuatro años, cuando los casos de ataques en centros asistenciales comenzaron a extenderse (ver **Antecedentes**). El comité está integrado por representantes de Salud, Seguridad y ocho gremios de trabajadores de sanidad y profesionales.

Los inconvenientes se agravan los fines de semana, según admitieron en la guardia del San Martín. **“Es cuando más trabajo tenemos y a veces falta seguridad”**, reconoció un empleado. El secretario general del Colegio de Médicos Distrito 1, Julio Moreno, pidió “que se cumplan los compromisos asumidos por las autoridades de Seguridad, para garantizar el trabajo de los profesionales. El viernes **había dos policías que no actuaron como corresponde**”, aseguró el dirigente.

Hoy habrá una reunión de la Mesa del San Martín. “Siempre se la convoca después de un hecho puntual para buscar soluciones”, explicaron los funcionarios bonaerenses. En 2011 se creó el programa y funciona una delegación en cada uno de los 77 centros asistenciales estatales. El Colegio de Médicos de la provincia tiene representación.

Entre las medidas que se adoptaron en los últimos cuatro años figura la colocación de cámaras de seguridad y el despliegue de 350 policías que tienen asignadas tareas en los edificios hospitalarios. Ese personal percibe un 35% adicional en las horas extras. También se implementaron protocolos de actuación para intervenir en situaciones conflictivas y es obligatoria la confección de un registro de casos en el sector administrativo de los hospitales.

La tarea de los médicos es considerada de riesgo. Por eso, hace dos años se resolvió reducir la carga horaria del personal profesional (de 48 a 36 horas semanales) sin reducción de los haberes. Y se modificó la ley que rige la carrera profesional para que se puedan jubilar con 50 años de edad y 25 de aportes. Asimismo, las médicas embarazadas no están obligadas a realizar guardias.

Destacado:

“Ya no voy a ser la misma, se fue una parte de mi corazón, mi hermano, mi vida, mi alma... son esos dolores que jamás había sentido... solo sé que no me vas a dejar sola, que ahora sos mi ángel... te voy a extrañar todos los días de mi vida...”

ANEXO D – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata). Antecedentes

Clarín

Domingo 7 de junio de 2015

Antecedentes

Un médico de guardia del hospital porteño Piñero fue agredido a golpes en la madrugada de ese día por el familiar de una chica que había sido atendida. Luego del ataque, que le provocó un corte en la cara, Julio Wakugawa, el hombre agredido, sufrió una crisis de hipertensión y debió ser internado en terapia intensiva. Las autoridades del hospital denunciaron penalmente al agresor.

Sábado 11 de abril de 2015.

Médicos y enfermeros del Hospital Rivadavia, en Palermo, vivieron una madrugada de terror. Unos minutos antes de las 3, dos jóvenes ingresaron a la guardia, increparon a los médicos y los amenazaron con jeringas usadas para que atendieran a uno con una herida.

Sábado 11 de febrero de 2015.

Hubo un violento tiroteo de cuatro horas entre dos bandas narco en la villa 1-11-14, que terminó con dos muertos y varios heridos. Los incidentes continuaron en la guardia del hospital Piñero, que tuvo que ser custodiado [sic] Gendarmería Nacional.

Jueves 14 de agosto de 2014

Una mujer atacó a golpes a una médica pediatra de 34 años en la guardia de un centro de salud en la localidad de Los Hornos, partido de La Plata. la agresora lesionó el tabique de la doctora y huyó sin dar explicaciones. La víctima pidió al municipio platense no volver a trabajar allí.

ANEXO D – Grupo D. Hospital San Martín (La Plata). Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

La Nación

Lunes 20 de julio de 2015

SEGURIDAD

LA PLATA

Incidentes en un hospital por la muerte de un preso

LA PLATA.– Un joven que estaba preso hacía más de un año fue asesinado de una puñalada por otro recluso el viernes pasado en la Unidad Penal 9. Sus familiares fueron hasta el hospital San Martín, al que la víctima había sido trasladada por el Servicio Penitenciario Bonaerense, y golpearon al personal médico.

Según fuentes del Ministerio de Justicia provincial, Federico Nicolás Reinaldi Cornejo fue apuñalado el viernes cerca de las 20 dentro del pabellón 5, sector A, en el medio de una pelea con otro interno. El joven recibió una herida profunda en el tórax, por lo que fue trasladado al hospital, donde no pudieron salvarle la vida. Hasta allí llegó un grupo de entre

15 y 20 personas, que se identificaron como familiares del joven, y al no poder ingresar en la guardia agredieron al cirujano Martín Recalde, jefe de Emergencias del policlínico.