

## Narrativa épica, profesionales de la salud y pandemia: Análisis de medios en Chile y Colombia

### Epic narrative, health professionals and pandemic: Media analysis in Chile and Colombia

Oscar López<sup>1\*</sup>, Guillermo Rivera-Aguilera<sup>2</sup>, Romina González Benavente<sup>2</sup>, Cristian Nova<sup>3</sup>, Brian García Villamil<sup>1</sup>, Valentina Forján Espinoza<sup>2</sup>

1 Centro de Investigaciones Socio Jurídicas, Universidad Libre de Colombia, Bogotá, Colombia

2 Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile

3 Grupo de Estudios TRASAS, Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile

\* [oscarandreslopezcortes@gmail.com](mailto:oscarandreslopezcortes@gmail.com)

**Recibido:** 28-junio-2021

**Aceptado:** 05-noviembre-2021

#### RESUMEN

En este artículo se analiza cómo a lo largo de los primeros meses de la pandemia del COVID-19 se generaron discursos sobre los profesionales de la salud basados en una 'narrativa épica'. Para esto se realizó un análisis de medios que toma como referencia prensa escrita en Chile y Colombia. El análisis se centró en los tropos que conforman un entramado discursivo que denominamos 'la narrativa épica del sector salud'. Los resultados dan cuenta de la emergencia de dos ejes analíticos: El primero, 'La voz oficial', plantea una serie de justificaciones en torno a la construcción discursiva de los profesionales de la salud basadas en: a) una narrativa épica bélica y b) una narrativa épica deportiva. El segundo, 'La voz profesional' que responde críticamente respecto a la forma en que se representa al personal de salud como 'héroe' de la pandemia. Finalmente, se discute respecto cómo las 'narrativas épicas' son empleadas por los gobiernos para exaltar la labor del personal de la salud, al tiempo que recorta sus derechos y esconde la precariedad laboral de este gremio.

**Palabras clave:** análisis de medios, narrativa épica, profesionales de la salud y COVID-19

#### ABSTRACT

In this article we analyze how, throughout the first months of the COVID-19, discourses are generated about health professionals based on an 'epic narrative'. To do this, a media analysis that takes as reference written press in Chile and Colombia is done. The analysis is focused on tropes that make up a discursive framework that we call 'the epic narrative of the health sector'. The results show the emergence of two analytical axes: The first 'The official voice' that raises a series of justifications around the discursive construction of health professionals based on: a) an epic war narrative and b) an epic narrative sporty. The second is 'the professional voice' that responds critically to the way in which health workers are represented as 'hero' of the pandemic. Finally, it is discussed how the 'epic narratives' are used by governments to exalt the work of health personnel, while reducing their rights and hiding the precarity of work of this sector.

**Keywords:** epic narrative, health professionals and COVID-19, media analysis

**Cómo citar este artículo:** López, O., Rivera-Aguilera, G., González Benavente, R., Nova, C., García Villamil, B., Forján Espinoza, V. (2021). Narrativa épica, profesionales de la salud y pandemia: Análisis de medios en Chile y Colombia. *Psicoperspectivas*, 20(3). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2403>



Publicado bajo licencia [Creative Commons Attribution International 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

La pandemia del COVID-19 no solo ha evidenciado las profundas inequidades en la distribución del ingreso, la informalidad laboral, las restricciones en el acceso a la salud, la educación y en derechos sociales. También expone las condiciones precarias e inseguras en las que trabajan millones de profesionales y técnicos de la salud en todo el mundo.

Con la crisis sanitaria, los gobiernos han tomado decisiones que oscilan entre salvar la economía o la vida de las personas, para lo cual han adoptado medidas legislativas extraordinarias, muchas de ellas amparadas bajo estados de excepción que restringen los derechos fundamentales (Agamben, 2020; Manrique, 2020; Tobón et al. 2020; Yáñez, 2020), entre esos, los derechos laborales del personal de salud. Los gobernantes aluden a ese gremio como ‘héroes de bata blanca’ o ‘primera línea de defensa’; así, gobiernos y medios de comunicación, exaltan la labor de los profesionales de la salud, pero permanecen indiferentes ante sus condiciones laborales precarias e inseguras (Jaramillo, 2020).

El objetivo de este artículo es comprender los efectos que generan los discursos emitidos durante los primeros meses de la pandemia a propósito del trabajo de las personas que laboran en el sector salud en Chile y Colombia. El supuesto de partida de este estudio, es que los gobiernos de ambos países desarrollaron una narrativa en la cual los profesionales de la salud son héroes que salvan a la sociedad, discurso que ha servido para eludir los cuestionamientos relativos a las precarias condiciones de trabajo en el sector salud. A lo largo del texto, sistematizamos y analizamos un corpus discursivo conformado por: intervenciones de voceros gubernamentales, noticias en prensa escrita disponible en línea y declaraciones públicas de profesionales de la salud en ambos países. El análisis se centró en los discursos a través de los cuales los actores señalados: gobierno, medios de comunicación y profesionales de la salud, conforman un entramado discursivo que denominaremos a lo largo de este artículo como ‘la narrativa épica’.

### **Chile y Colombia: Movilización social, sindicatos y profesionales de la salud**

Antes de la pandemia la movilización social en el mundo estaba en alza. En Chile y en Colombia, se produjeron ‘estallidos sociales’ a partir de octubre del 2019 (Rivera-Aguilera et al., 2019, 2021). Los gobiernos contestaban con violencia policial y con anuncios de reformas neoliberales a los sistemas de seguridad social y a los derechos laborales (Martín & López, 2020). El aumento del desempleo y la informalidad constituían a principios del 2020 el marco propicio para volver a las calles a

protestar por las reformas anunciadas, entonces, sobrevino la pandemia del COVID-19. Se impuso el aislamiento y el confinamiento: la excusa perfecta para impedir movilizaciones, protestas y huelgas; coartada para escamotear la discusión pública y adoptar las pretendidas reformas bajo el Estado de excepción, vulnerando derechos fundamentales y principios democráticos (Tobón et al., 2020).

Los sindicatos del sector salud también se encontraban presentes en las manifestaciones del 2019. Las precarias condiciones en las que trabajan desde antes de la pandemia, se sumaban al incumplimiento en el pago de salarios, la subcontratación y la inestabilidad laboral. Como era de esperarse, situaciones como la desencadenada por la propagación del virus, provocó que las labores desempeñadas por los profesionales sanitarios los expusiera a condiciones de riesgo mayores de las que cualquier otro gremio debe enfrentar (Véliz et al., 2020).

La Encuesta Regional Médica sobre la Pandemia de COVID-19, publicada en abril de 2020, para la cual fueron entrevistados 2253 médicos de América Latina, reveló que el principal riesgo que afrontan los profesionales de la salud para la atención de pacientes con COVID-19 es la falta de elementos de protección personal. Para el caso de Colombia, el estudio concluyó que los profesionales de la salud veían con preocupación la falta de infraestructura y recursos, de pruebas, de equipos de protección, así como el riesgo de colapso por falta de camas de internación en terapia intensiva, respiradores y personal suficiente para la atención hospitalaria. Resultados similares arrojó la encuesta en Chile, aunque allí se percibía entonces un promedio ligeramente mejor que el de la región en materia de infraestructura y recursos (Fine Research, 2020).

La preocupación de los profesionales sanitarios no era infundada. Estudios como el de Medeiros (2020) demuestran que este gremio es particularmente susceptible a la infección por el hecho de trabajar en ambientes hospitalarios, lugares en los que además se exponen a lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó en la década del 1980’s el ‘síndrome del edificio enfermo’ (SEE), expresión empleada para representar un patología colectiva que tiene lugar cuando un número representativo de personas que trabajan en un mismo espacio presentan signos y síntomas resultantes de un problema en el contexto laboral (Soares et al., 2020).

Según Soares et al. (2020), el SEE ayuda a explicar el aumento de la exposición de los profesionales de la salud a causa del COVID-19, en tanto el lugar de trabajo es un

entorno de mayores riesgos laborales de origen biológico debido a la carga viral (Medeiros, 2020); químico, por el aumento de antisépticos y productos de limpieza; físico, por el uso prolongado de elementos de protección como la mascarilla (Erize-Herrera et al., 2020); ergonómico, debido al aumento de la demanda de servicios médicos que exige a los profesionales pasar más horas en posturas incómodas (Soares et al., 2020); y riesgos psicosociales, al aumentar la tensión por la posibilidad de contagio, la presión social, la sobrecarga de trabajo, el distanciamiento de la familia, entre otros. (Buitrago et al., 2020; Gómez, 2021; López et al., 2021; López-Zambrano et al., 2021; Sarabia, 2020; Vélez-Álvarez et al., 2020).

A este respecto, la investigación de Vélez-Álvarez et. al (2020) analiza los impactos psicológicos, sociales y familiares que genera el aislamiento de una profesional de la salud colombiana a causa del COVID-19. Concluyó que el conocimiento que tiene una persona de ese gremio sobre los riesgos de la enfermedad, sumado a que durante el aislamiento puede exponerse a un bombardeo de información a través de medios de comunicación y redes sociales, incrementan los impactos causados por el aislamiento, lo que puede intensificar sentimientos como la soledad y el distanciamiento. Esto demuestra que además de las afectaciones dentro del lugar de trabajo, se deben considerar las dimensiones psicológicas, sociales y familiares fuera de éste.

Las condiciones laborales constituyen un factor que incide negativamente durante la pandemia en los riesgos psicosociales de los profesionales de la salud. Para el caso de Colombia según el Informe de la Escuela Nacional Sindical ENS, el 44% de las personas de este gremio se encuentran vinculadas de manera tercerizada, y tan solo un tercio cuenta con estabilidad laboral (Quevedo, 2021), lo que incrementa la incertidumbre, el estrés y la ansiedad. Otros resultados de investigaciones recopiladas en el Informe de la ENS, revelan que durante la pandemia al personal de salud se le aumentó su carga horaria y se le disminuyó su salario, mientras que han sufrido discriminación fuera de sus lugares de trabajo.

Para el caso de Chile también se encuentran datos sobre las consecuencias del COVID-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios. Con base en el Patient Health Questionnaire aplicado on-line entre mayo y junio de 2020 a 954 trabajadores de todos los ámbitos de la salud, se encontró que 31,4% de los encuestados presentaba síntomas depresivos de carácter moderado a grave, cifra que es casi el doble de la reportada en un estudio previo a la pandemia. La investigación también revela el incremento de alteraciones del apetito (38,6%), del sueño (32,7%), falta de energía y cansancio (37,3%), problemas para concentrarse (19,0%) y pérdida del interés (16,3%),

todas incrementadas con ocasión de la pandemia (Alvarado & Tapia, 2020).

### La narrativa épica

Por narrativa épica denominamos un tipo de discurso que exalta los valores propios del homo economicus devenido en homo debitor (Lazzarato, 2013; López, 2016) y universalizado por el capitalismo en tanto estereotipo de sujeto hiperindividualista, héroe particular y paradigmático de su propia trayectoria que permanece - o debe permanecer- ajeno a las condiciones materiales e históricas en las que vive; discurso que reproduce una subjetividad laboral insolidaria, fragmentada, dependiente del capital y del consumo (López & Moncada, 2020).

Esta narrativa tiene rasgos distintivos que permiten la construcción del estereotipo del héroe. Es un tipo de discurso mítico, entendido aquí como un habla, una forma de narración que “constituye un sistema de comunicación, un mensaje” (Barthes, 2010, p. 199). El discurso mítico es un modo de significación que presenta tres características: a) se define por su forma, no por su objeto, de manera que lo importante es el uso social adherido a éste antes que el objeto en sí mismo, por lo cual se habla de ‘significante/signo’; b) es histórico, en el sentido de que no es eterno ni es natural al objeto, es siempre temporal y contextual; c) se trata de un mensaje multimodal, es decir, puede ser una expresión oral como también una representación: “el discurso escrito, así como la fotografía, el cine, el reportaje, el deporte, los espectáculos, la publicidad, todo puede servir de soporte para el habla mítica” (Barthes, 2010 p. 200); como cualquier otro discurso histórico, el mítico posee dos componentes básicos: ‘funciones’ e ‘índices’.

Las primeras, relevantes para nuestro análisis, son segmentos que se agregan a través de una secuencia lineal de una narrativa, las cuales operan en una relación de implicación mutua en la producción de un enunciado agregativo (Guha, 1997 p. 52). Para identificar qué narraciones hacen parte del discurso mítico que representa al profesional de la salud como héroe, acudimos a las herramientas del Análisis Crítico del Discurso (ACD) que permiten identificar los tropos (Wodak, 2003) como lugares comunes presentes en el lenguaje. Mediante éstos es posible establecer un corpus a través del cual se configuran las realidades sociales experimentadas de diversas maneras por los profesionales de la salud, los medios y los voceros de los gobiernos en Chile y Colombia.

Ahora bien, la narrativa épica como herramienta analítica propuesta, alude a un tipo de subjetividad delineada por el capitalismo de alcance global. Para los casos analizados

la consideramos útil por la similitud existente entre ambos países en cuatro aspectos relevantes e interconectados:

a) los procesos de neoliberalización de estas naciones en materia de reformas sociales, en los que Chile constituye puerta de entrada a Latinoamérica de las reformas impulsadas por el Banco Mundial, y Colombia, un país que lo imita, por lo que es frecuente encontrar justificaciones gubernamentales a las reformas al sistema de salud (Granados & Gómez, 2000), al régimen de contratación y de gestión de la información pública (Santos, 2010), al sistema de empleo público (Longo, 2008), entre otros, del tipo: Colombia “está en proceso de seguir el modelo Chileno” (Santos, 2010, p. 302);

b) las consecuencias que sobre el modelo de salud han tenido tales reformas, como el haber promovido una relación profesional-paciente de tipo mercantil, convirtiendo a éste en cliente, y al primero, en proveedor;

c) contra esta dinámica neoliberal la movilización del personal sanitario y otros colectivos ha sido una constante en México, Colombia y Chile (Bojórquez & Ángeles, 2021), protestas que hacia finales de 2019 se intensificaron en estos últimos y en Ecuador (Quiroga & Magrini, 2020; Rivera et al., 2019);

d) las reacciones similares de los gobiernos de Chile y Colombia: emplear la pandemia como coartada para reprimir la protesta social y al tiempo promover reformas legales mediante estado de excepción para disminuir derechos laborales en el sector salud. Concluimos en la necesidad de limitar el campo de observación a estos dos países porque en otros de la región han sido menos obsecuentes ante las reformas, o no se presentaron protestas justo antes de la pandemia de la intensidad registrada en Chile y Colombia.

### El análisis crítico del discurso

Tomaremos como referente teórico-metodológico el ACD desarrollado por el grupo de Lancaster (Fairclough & Wodak, 2000; Wodak & Meyer, 2003), ya que este enfoque aborda los textos como discursos que constituyen prácticas sociales. En esta línea, las prácticas discursivas tienen efectos ideológicos, ya que pueden producir y reproducir relaciones de poder desiguales entre: clases sociales, géneros y etnias, desde la forma en que se sitúan a los sujetos. Los desarrollos contemporáneos del ACD se enfocan en develar cómo la versión ‘neoliberal del capitalismo’ –dominante durante los últimos treinta años– ha generado cambios mayores en las políticas, la educación y la salud, así como en los valores morales y estilos de vida, entre otros.

Así, esta investigación entiende los discursos y estrategias gubernamentales orientadas a los profesionales de la salud en un escenario de la pandemia del COVID-19, hecho que prescribe nuevos entendimientos y

conceptualizaciones sobre este grupo social. Tal como expondremos en los resultados cuando literalmente se alude a los profesionales de la salud como ‘héroes’, ‘primera línea’, entre otras expresiones que configuran lo que identificamos como la ‘metáfora bélica’, la ‘sinécdoque deportiva’ y la ‘metonimia’ de un acto cargado de simbología.

Para efectos de este análisis, la narrativa mítica del profesional de la salud como héroe, la encontramos en textos escritos, imágenes, objetos, actos, alocuciones públicas, entre otros. Siguiendo a Fairclough (2010, 1995), estos criterios pueden ser estudiados desde un análisis de medios, para lo cual se realiza una revisión de la prensa escrita en Chile y Colombia. Tal como explicaremos en el siguiente apartado, para este estudio analizamos noticias de prensa escrita, que incluyen discursos presidenciales y ministeriales, editoriales, columnas de opinión y reportajes. Estos corresponden a acciones concretas, que constituyen significantes/signos valiosos para el análisis de la narrativa épica de los profesionales de la salud, las cuales pueden considerarse como una narrativa épica mítica (Barthes, 2010).

### Método

Para ilustrar la forma en que se construye discursivamente la narrativa épica de los profesionales de la salud como héroes en Chile y Colombia, realizamos un análisis de medios (Alonso et al., 2010; Fairclough, 1995; Rivera et al., 2019). Para ello se seleccionaron textos de prensa publicados en medios digitales que hicieran referencia a los profesionales de la salud durante la situación de emergencia sanitaria del COVID-19. Nuestra propuesta combina planteamientos de Barthes (2010) y herramientas del ACD que toman como referencia el trabajo de Wodak (2003) y Fairclough (2010), con el fin de identificar la manera como a través del discurso mítico se constituyó, durante el periodo analizado, el rol del profesional de la salud como héroe. Esta ruta de investigación permitió explicar cómo se representa a un sujeto en un determinado contexto a través de la identificación de un mensaje multimodal y de las relaciones entre los hilos discursivos que lo componen.

El ACD resultó una herramienta útil para explorar esa complejidad. Siguiendo a Wodak (2003), el primer paso nos exigió reconstruir el marco histórico en el cual surgen los discursos analizados, con lo cual identificamos las condiciones de temporalidad del mito (Barthes, 2010). Luego de ello, Wodak (2003) propone identificar los tropos (topois o loci) del discurso, entendidos como elementos de la “argumentación que forman parte de las premisas obligatorias, ya tengan éstas un carácter

explícito o precisen de inferencia. Son justificaciones relacionadas con el contenido, también conocidas como reglas de conclusión, esto es, con lo que se pretende afirmar” (Wodak, 2003, p. 115).

### La producción de datos

El análisis de medios permitió identificar el corpus que constituye el objeto de observación, para lo cual se tomaron los principales medios chilenos y colombianos de prensa escrita y medios digitales de mayor difusión, detallados en la Tabla 1. El proceso de recolección de información implicó una búsqueda exhaustiva de noticias, editoriales, columnas de opinión, entrevistas y reportajes, así como artículos de prensa que inclúan criterios, juicios o valoraciones que interpelaran directamente el rol de los profesionales de la salud en el arribo y propagación de la pandemia en ambos países. La recolección de información se llevó a cabo entre abril y noviembre del 2020 y se tomó marzo del 2020 como inicio de la revisión documental, ya que a partir de entonces es posible encontrar un amplio despliegue mediático en relación al tema de prevención del COVID-19 y a la forma como se instala el virus en Sudamérica. Es importante destacar que en un comienzo la elección de países para este estudio correspondía a una muestra más amplia de Latinoamérica, no obstante, por razones que ya se explicaron, así como criterios de viabilidad, se seleccionó Chile y Colombia priorizando el origen de los autores y sus conocimientos sobre los medios nacionales y locales.

Las columnas seleccionadas fueron reseñadas en una ficha diseñada por el equipo de investigación a través de la cual se registró la siguiente información: autor/es, fecha de publicación, medio de prensa, palabras clave e ideas relevantes. A partir de esto, se seleccionó el material representativo de las principales líneas argumentativas respecto al rol de los profesionales de la salud. La heterogeneidad del material cualitativo en el análisis de medios se determinó por la amplia variedad de los mensajes seleccionados, y además, porque estos evidenciaron la relación a estudiar. Esta deriva metodológica resultó coherente con el marco teórico que orientó la investigación, en tanto el discurso mítico es un modo de significación definido por el uso social adherido al objeto que está determinado por el contexto y se puede presentar en diversos formatos de comunicación (Barthes, 2010). Para este estudio, se seleccionó un corpus de 77 artículos de prensa en los que se manifiestan discursos orientados a representar como héroes a los profesionales de la salud en Chile y Colombia durante el 2020. En la siguiente tabla, se describe en detalle.

### Análisis de la información

La información fue organizada en matrices analíticas desarrolladas para este estudio, las cuales permitieron categorizar la información. Estas matrices reúnen el corpus textual y permiten ordenar los datos de las fichas descritas facilitando el proceso de categorización. Del total de 77 fichas se seleccionaron 18 que daban cuenta de los discursos oficiales y la voz de los profesionales de la salud, las cuales configuran las categorías emergentes del corpus textual de este estudio. A partir de esto y de acuerdo a las voces de los distintos actores que configuraban la matriz analítica, se realizó un segundo filtro, que permitió establecer dos ejes organizados en función de lo que denominamos a) ‘voz oficial’ y b) ‘voz profesional’.

El primer eje, ‘la voz oficial’, da cuenta de cómo se plantean una serie de justificaciones en torno a la construcción discursiva de los profesionales de la salud basadas en a) la narrativa épica bélica y b) la narrativa épica deportiva. El segundo eje, ‘la voz profesional’, da cuenta de cómo los profesionales se posicionan desde una actitud de resistencia frente al discurso oficial. Para ilustrar este proceso, se presentan citas representativas del corpus textual, ordenadas de acuerdo a las categorías mencionadas. Finalmente se desarrolla una discusión de cómo los resultados presentados de ambos ejes dan cuenta de los tropos (Barthes, 2010) y los hilos discursivos (Fairclough, 2010) que orientan la representación de los profesionales de la salud como héroes, así como la respuesta de ese gremio al discurso oficial que permiten entender el engranaje discursivo tanto en Chile como en Colombia.

Tabla 1

#### *Columnas de prensa seleccionadas para este estudio*

Medio de prensa escrita	País	Número de columnas
Cooperativa	Chile	1
El Desconcierto	Chile	5
El Espectador	Colombia	8
El Mercurio	Chile	11
El Mostrador	Chile	9
El Nuevo Siglo	Colombia	2
El País	Colombia	2
El Tiempo	Colombia	2
La Silla Vacía	Colombia	2
La Tercera	Chile	11
MINSAL	Chile	1
MINSALUD	Colombia	13
Prensa Presidencia	Chile	2
Prensa del Congreso	Chile	2
Presidencia	Colombia	5
Razón Pública	Colombia	1
<b>Total</b>		<b>77</b>

## Resultados

### Eje 1: La voz oficial

La voz oficial corresponde a un discurso dominante surgido desde los primeros meses de la pandemia para definir roles y funciones de los profesionales de la salud. Este discurso emerge en medios de comunicación e intervenciones públicas de voceros de los gobiernos de Chile y Colombia. Este primer eje discursivo se categorizó en dos variantes: a) narrativa épica bélica y b) narrativa épica deportiva; la primera se encuentra presente en ambos países y la segunda exclusivamente en Colombia.

#### *Narrativa épica bélica*

La narrativa bélica se convierte en un recurso retórico que construye al profesional de la salud como soldado abnegado en la batalla. Lo podemos ver a través de tres fragmentos: el primero corresponde a la noticia publicada en El Mercurio titulada: “Mañalich agradece al personal de salud desde Iquique: Vemos en ellos los nuevos héroes, la primera línea”. Jaime Mañalich, exministro de salud chileno, alude a los profesionales de ese campo como ‘la primera línea’, y evoca en su discurso una efeméride bélica: el Combate Naval de Iquique de la guerra del Pacífico (21 de mayo de 1879), haciendo una analogía entre esta y la pandemia:

#### Cita 1

Desde este lugar heroico, procedemos a dar la cuenta de otra batalla, una batalla dura, que ahora algunos la están librando en nombre nuestro, embarcados en una nave bien precaria como era la Esmeralda original. Estamos todos embarcados en una lucha que no tiene precedentes en la historia reciente de nuestro país. (...) Estamos luchando contra un enemigo terrible, contra un enemigo que se infiltra en nuestras casas, que nos empobrece, que nos hace distanciarnos de nuestros seres queridos, que nos produce incertidumbre, que produce una exigencia para nuestra red de hospitales, para nuestros funcionarios públicos de salud que también se enferman, también sufren (El Mercurio, 21 de mayo, 2020)

En el discurso se da cuenta de ‘otra batalla’ librada por los profesionales de la salud en nombre de todos. El título de la noticia alude a la ‘primera línea’, concepto popularizado en Chile a raíz de la revuelta social de octubre, otorgado a quienes enfrentaron la represión policial durante las protestas de finales del 2019.

A través de la cita, vemos cómo el ministro, utilizando lenguaje metafórico, reconocía la precariedad en la que trabajan los profesionales de la salud y coincidía con el temor que ellos expresan a propósito de la insuficiencia de recursos. La metáfora de la ‘nave bien precaria’ para enfrentar a un ‘enemigo terrible’ del COVID-19 genera el

tropo del héroe en batalla, donde las responsabilidades del Gobierno en materia de provisión de recursos quedan en un segundo plano, ya que se admiten como una mera escenografía de una obra teatral en la que lo importante son las actuaciones de las personas, no el contexto. A través de este giro discursivo, se sugiere que mientras más grande sea la adversidad más heroica es la gesta, y así, desplaza la responsabilidad al trabajador. De esa forma, la exaltación del valor del profesional de la salud, como la del soldado, trasciende las condiciones objetivas, descargando discursivamente el peso de la situación al colectivo de salud.

En Colombia se registra el mismo tropo. En una nación que no supera el conflicto armado, el discurso guerrillero es una constante en las expresiones sociales y políticas. El diario El País titula: ‘Los héroes de la salud’, dentro del cuerpo de la noticia se incorpora el matiz bélico que relaciona la pandemia con un escenario de guerra:

#### Cita 2

Desde los miles de personas que prestan sus servicios en la parte administrativa de los hospitales y casas de salud, hasta los más reconocidos investigadores, pasando por el personal encargado de asegurar la descontaminación y el aseo, por los auxiliares de enfermería, los médicos generales y los especialistas, todos ellos constituyen hoy el frente de batalla contra el invisible enemigo que tiene confinado y aterrorizado al país y al mundo. Ellos son quienes enfrentan el peligro, quienes no tienen horario para ayudar a los ya millones de seres humanos que padecen la epidemia (El País, 14 de abril, 2020).

En este fragmento se habla de los profesionales de la salud como ‘el frente de batalla contra el invisible enemigo’, ‘quienes enfrentan el peligro’. Mediante una sinécdoque, las partes que componen la división del trabajo sanitario son reemplazadas por divisiones armadas de un ‘frente de batalla’. Así, como afirma Barthes (2010), el objeto (lo que afronta el personal de salud) queda oculto tras la pura forma del discurso, que adquiere la representación de una gesta épica librada por los héroes de bata blanca. Y como no existe guerra sin opositor, el virus es indicado como un enemigo temible, que acecha a la población en la intimidad de la vida cotidiana, con repercusiones a nivel social, afectivo y económico.

Ambos fragmentos citados, resignifican expresiones del contexto político de cada país. El discurso de Mañalich se apropia de una forma retórica acuñada por quienes cuestionaban al gobierno, subvirtiendo el sentido político de la expresión ‘primera línea’ para desactivar su potencia crítica. En el caso de Colombia, la expresión ‘invisible enemigo’ seguida de ‘aterrorizado al país’,

equipara mediante una analogía el accionar guerrillero con el impacto del virus, apelando al adjetivo usado de forma recurrente por el discurso oficial para descalificar a sus críticos: terroristas.

Durante los primeros meses que siguieron al inicio de la pandemia, el personal de salud fue objeto de homenajes ambiguos, como el rendido por el presidente de Chile mediante un comunicado de Prensa: “Presidente Piñera inspecciona el nuevo hospital modular Sótero del Río”, en el que califica el riesgo inherente del ejercicio de la profesión ante la pandemia, como una muestra de sacrificio por la patria y los ciudadanos que padecen la enfermedad.

#### Cita 3

En estos momentos en que enfrentamos los mayores desafíos, las mayores amenazas, las mayores adversidades y las mayores exigencias en la historia de nuestro país del último siglo, y ocurre lo mismo en el mundo entero, quiero una vez más reconocer, apreciar, valorar y agradecer el trabajo que hacen los médicos, las enfermeras, los auxiliares, los trabajadores de la Salud que en la hora más difícil de nuestra Patria, han dado un ejemplo de patriotismo y de amor por la Patria y de amor por sus compatriotas, porque lo sé, arriesgan su propia salud, sus propias vidas por atender -como necesitan- los enfermos de esta pandemia. Yo estoy convencido que cuando se escriba la historia de estos tiempos, va a quedar grabado a fuego en la memoria de nuestro país, el ejemplo, la actitud, la generosidad y el coraje de los trabajadores de la Salud en nuestro país (Prensa presidencia, 24 de mayo, 2020)

Aquí, el enfoque bélico se presenta como una manera de relacionar la pandemia, el virus y la labor del personal de la salud, con elementos de guerra, patriotismo y heroísmo, patentes en el discurso oficialista chileno, como en el colombiano. En la intervención presidencial se destacan valores propios del héroe: sacrificio, entrega, desinterés, generosidad, coraje, que combinados con las hipérbolos: mayores desafíos, amenazas, adversidades y exigencias en la historia, realzan la figura el héroe inmolado por abstracciones como patria y esperanza.

#### Narrativa épica deportiva

El enfoque de la narrativa épica deportiva se desprende de los discursos oficialistas de Colombia, donde, al igual que en otros países latinoamericanos, el fútbol tiene una fuerte presencia en la cotidianidad y ha sido una herramienta empleada por el populismo para construir narrativas nacionalistas, materializar la idea de pueblo, convertir en héroes a las estrellas deportivas (Alabarces, 2020), exaltar el patriotismo y crear cortinas de humo para desviar las críticas al gobierno.

La Federación Colombiana de Fútbol, cuyos dirigentes han estado envueltos en escándalos de corrupción, acoso sexual y menosprecio profesional al seleccionado femenino, en compañía de un patrocinador, entregó a un pequeño grupo del personal médico de Bogotá, Medellín, Barranquilla y Cali, 1000 pares de zapatos deportivos y la camiseta de la selección nacional en homenaje a la lucha contra el COVID-19. Durante la ceremonia de entrega, el presidente de la Federación comparó las actividades médicas y las deportivas:

#### Cita 4

Sabemos la gran labor que está realizando el cuerpo médico atendiendo esta difícil situación. Son ellos, quienes día a día se ponen la camiseta por Colombia y trabajan incansablemente para salvar vidas. Por eso, junto a nuestra indumentaria oficial, Adidas, quisimos hacerles un regalo, para brindarles más comodidad durante las largas y complicadas jornadas laborales que están afrontando (El País, 19 de mayo, 2020)

En el relato se advierte una característica propia del relato mítico: su carácter multimodal. Antes que la noticia como sistema de lenguaje publicado por un medio de comunicación, está el gesto, la acción de regalar camisetas a los profesionales de la salud. Como relato multimodal, la narrativa épica adquiere aquí un carácter más complejo del que aparece a simple vista: el de una sinécdoque. Expresiones como: ‘póngase la camiseta’, ‘sienta la camiseta’, son tropos empleados para instar al destinatario del mensaje a esforzarse e intensificar su ritmo. En el ámbito laboral, un mensaje semejante dirigido por un jefe a un subordinado, es entendido como un reclamo de mayor esfuerzo en el trabajo. Así, en un nivel superficial o de lo que podría denominarse el lenguaje objeto, regalar la camiseta de la selección es un signo de aprecio y reconocimiento. Pero en un nivel de análisis como el de la narrativa épica, la imagen de la entrega de la camiseta es una sinécdoque a través de la cual se emite una orden sutil pero clara, dirigida a los profesionales de la salud para que se esfuercen más en su trabajo, se sacrifiquen por el colectivo, cumplan su destino de héroes nacionales.

La manera textual como cierra su intervención el directivo es aún más concreta: ‘ponerse la camiseta’, es el significante/signo la imagen acústica del acto de entrega de camisetas. Acto y palabras se complementan, significante-signo que se fusiona para alimentar el tropo destinado a pedirle a los profesionales de la salud más esfuerzo y abnegación. La remembranza de las hazañas deportivas se convierte en un referente para intensificar el ritmo de trabajo, y en un segundo plano quedan las precariedades del gremio de la salud.

## Eje 2: La voz profesional

Un segundo eje que se desprende del análisis de medios es la voz de los profesionales de la salud, el cual se identifica de manera importante como respuesta a la voz oficial en los discursos y textos de prensa de Colombia y Chile. Se trata de una contranarrativa construida el personal de la salud, a través de la cual se construyen a sí mismos como respuesta al discurso mediático, cuestionando la voz oficial, mediante una visión crítica de la forma en que medios y gobierno los hacen 'héroes' dentro de la pandemia.

La noticia "Ni héroes ni mártires" del diario El Espectador de Colombia, presenta la muerte de dos profesionales de la salud en el contexto de pandemia y propone una reflexión respecto a su labor. El columnista, médico de profesión, rechaza el concepto de 'héroes' usado por el gobierno, destacando que, la sola vocación de los profesionales sanitarios no es suficiente si se carece de las condiciones dignas de seguridad y remuneración para ejercer la profesión:

### Cita 5

No somos héroes, porque en el contexto colombiano solo existen dos tipos de héroes para la sociedad: los deportistas que ganan millones y los mártires de guerra. Y no somos ni lo uno ni lo otro. Porque no estudiamos para morir en el ejercicio de nuestras carreras. Porque no devengamos las millonadas que otras profesiones sí, como los honorables congresistas, que por estos días de crisis poco y nada se les ha visto trabajar (...) Cierro con una frase de Stanley Kubrick en la película Senderos de Gloria (1957): "Dejaréis de ser héroes cuando la gente no tenga miedo. Dejaréis de ser héroes cuando a los políticos les interese. Ahora sois carne de cañón, por eso os llaman héroes (Barreto, J.D. en El Espectador, 13 de abril 2020)

El fragmento critica el discurso oficial, al mostrar la relación del concepto de héroe con la realidad del país. Cuestiona sus fundamentos atacando la forma exterior en que se presenta el objeto, antes que al objeto en sí mismo, al mismo tiempo; recuerda las diferencias estructurales entre un soldado, un deportista y un profesional de la salud, diferencias que, a pesar de ser obvias, se olvidan tras la imagen del héroe formado en el discurso épico.

En el caso de Chile, la noticia "Primera línea de mujeres contra el coronavirus: las que se arriesgan para controlar la pandemia" del diario La Tercera, recopila relatos de mujeres profesionales de la salud. Aquí aparece la vocación como pilar fundamental del compromiso ético en el trabajo. Al mismo tiempo, las trabajadoras de los hospitales incorporan un nuevo elemento vinculado al género, a través del cual se relaciona a la mujer con el rol de servicio y cuidado del otro, que implica, en el caso de

las profesionales de la salud, una completa disposición hacia las necesidades y exigencias que demanda la pandemia:

### Cita 6

Carla Araneda (38) [...] Quienes trabajamos en salud tenemos una vocación de servicio, especialmente quienes trabajamos en la salud pública. Acá nosotras vemos que escasean los materiales y eso nos pone en una situación de riesgo, pero al menos todas las enfermeras y matronas con las que trabajo están dispuestas a dar la pelea hasta el final. Pienso que tiene que ver con que las mujeres tenemos un rol de servicio, de protección hacia el más desvalido", dice. Dentro de su casa han aumentado los resguardos para proteger a su hijo y a toda la familia. Pero Carla sabe que, si llega el momento en que alguno de ellos esté en riesgo, va a tener que tomar una decisión. "Lo más probable es que me tenga que ir a quedar por un tiempo en el departamento de mi mamá, porque en el trabajo tampoco puedo decir 'adiós, yo me voy a cuidar a mi hijo'. Si todas pensáramos de forma individual, te quedas sin soldados para la batalla. Y esta es una gran batalla (La Tercera, 27 de marzo 2020)

En este fragmento, a través de expresiones como 'soldados para una gran batalla' aparece de nuevo la narrativa épica bélica, pero en una forma distinta: reapropiada a través de la metáfora colocada junto a la denuncia implícita de la precariedad estructural del sector salud y de su condición de trabajadoras, hijas, madres, antes que heroínas. Al restituir en su discurso la condición humana que las hace vulnerables y mortales como cualquier otra persona, invierte la relación discursiva a través de un recurso distinto del que se advierte en la voz del médico colombiano que niega su condición de héroe (Cita 5). Son recursos retóricos distintos, pero al final tienen un objetivo semejante.

El rol de servicio de las mujeres que forman parte del personal de salud, el cual puede implicar el distanciamiento de la familia, o en el caso de la entrevistada, la separación de su hijo con tal de evitar un posible contagio, plantea la imposibilidad real de tomar distancia del trabajo al entender que la pandemia es una batalla para la cual es necesario actuar de forma colectiva, y en donde el personal de la salud debe estar disponible tal como lo hace un soldado. Asimismo, en la cita se destaca la importancia de la valoración de la profesión desde la sociedad, en donde pareciera ser que este reconocimiento fuera un motor para seguir trabajando dentro de los hospitales en el actual contexto de riesgo.

En este punto se puede constatar el carácter mítico de la narrativa épica al recordar lo que plantea Barthes (2010) respecto al cambio en el uso social adherido al objeto y



las 'funciones' que componen todo discurso histórico (Guha, 1997). Empleando el mismo tipo de metáfora bélica, el relato Carla (Cita 6) genera una ampliación del horizonte de comprensión restringido en el discurso oficial. Con la afirmación 'si todos pensamos de forma individual, te quedas sin soldados para la batalla' (Cita 6), la entrevistada nos abre un horizonte de comprensión de la realidad más amplio para significar que la batalla no es solo contra el coronavirus como hemos señalado en el eje 'la voz oficial'. Es también contra la precarización de las condiciones de trabajo, contra el individualismo que las reformas neoliberales han tratado de imponer, contra la mercantilización de la relación profesional-paciente, contra la deshumanización del rol del profesional sanitario. Sin cambiar el objeto, la entrevistada agrega un nuevo segmento dentro de la línea narrativa, y así, logra recontextualizar el discurso para transformar el uso social adherido a éste por el gobierno y los medios oficiales.

Finalmente, el eje 'La voz profesional', nos muestra un reclamo por condiciones de vida digna como una necesidad en el ejercicio de esta profesión que se enfoca en ayudar a los demás, pero a la cual no se le reconoce su dignidad en la realidad determinada por salarios precarios y elevados riesgos contra la vida, intensificados por la pandemia.

## Discusión

Nos hemos preguntado a través de este artículo por la manera cómo los profesionales de la salud son contruidos discursivamente como héroes de la pandemia en Chile y Colombia. A partir de la revisión de medios de ambos países, se han podido conectar una serie de tropos e hilos discursivos que surgen tanto de una voz oficial como del personal de salud. Tomando como referencia las contribuciones teóricas sobre la narrativa épica y el uso de herramientas del ACD para este estudio, se ha desarrollado un análisis que se despliega en dos ejes para explicar las tensiones existentes entre el discurso 'Voz oficial' y 'Voz profesional' en relación al rol del personal de salud en la pandemia. A partir de esto podemos concluir lo siguiente.

En primer lugar, se puede constatar que, a través de los medios de prensa, desde el inicio de la pandemia, los gobiernos de Chile y Colombia, construyeron discursivamente al profesional de la salud como héroe mítico. Se atribuye así un imaginario social de características épicas, por estar afrontando una situación riesgosa con sacrificio y valor en beneficio de las necesidades de la población. En esta línea y tal como señalan Wendell de Camargo y Canavire (2020) en relación los discursos presidenciales en la pandemia de

Argentina y Brasil, las emociones que transmiten los mensajes de gobiernos justifican su legitimidad, persuadiendo a la población. El personal de salud es catalogado desde una emocionalidad épica, como héroes por la entrega y entereza dada durante la pandemia.

En segundo lugar, en esta investigación constatamos que el discurso sobre lo 'bélico' durante la pandemia ha sido abordado en distintos estudios (Noval, 2021; Pérez Tornero, 2021; Reguero Sanz et al., 2021). Nuestro artículo aborda el lenguaje bélico como un discurso atemorizador (prensa y los representantes de gobierno), así como alusiones históricas, a través de las cuales se refuerza el mito del héroe. Coincidimos con Reguero Sanz y coautores (2021) respecto a los discursos en España, Italia y Alemania, donde los gobiernos contestan exaltando los valores individuales apoyándose para ello en la prosa heroica. En estos países se evidencian atributos como: la determinación, la convicción en el éxito y la total entrega en la tarea. En el caso de Chile y Colombia si bien se comparte estas atribuciones, la narrativa épica se emplea para esconder el maltrato laboral al personal sanitario: 'ponerse la camiseta', 'la primera línea de defensa' y otro tipo de metáforas empleadas por los gobiernos para exaltar la labor del personal de la salud, al mismo tiempo, los obligan a laborar mediante legislación de excepción en condiciones insalubres e inseguras, y a menudo adeudándoles salarios.

En tercer lugar, consideramos que el análisis presentado evidencia la manera como los gobiernos neoliberales, representados por presidentes como Piñera y Duque, emplean diferentes narrativas, replicadas por algunos medios de comunicación, con el fin de distraer la atención pública y ocultar medidas autoritarias y retrocesos en materia de derechos sociales. En esas formas discursivas el objeto resulta modificable, pero la identificación de los medios o formas que adquiere el discurso mítico, ayuda a desvelar la estrategia retórica 'distractora' de los gobiernos neoliberales. Foucault (2010) nos recuerda que el discurso es simultáneamente un objeto en disputa y herramienta con la cual se libra esa lucha, por lo cual no posee un solo uso. En esta investigación hemos constatado cómo la voz oficial, presentada en los resultados de este artículo, resulta subvertido, cuestionado y reapropiado por la voz profesional.

Una limitación de este estudio radica en que aborda solamente dos países de la región. No obstante, el análisis propuesto invita a seguir desarrollando, en futuras investigaciones, esta línea de estudios discursivos sobre el rol de los profesionales de salud en el marco de la crisis sanitaria, ya sea en otros países de Latinoamérica o tomando como referencia otras metodologías de análisis

discursivo. Otra limitante tiene que ver con la ausencia de un análisis más profundo sobre la intersección entre clase y género, así como las interpelaciones entre la idea de Estado, patria y nación que han quedado fuera de nuestro análisis por limitaciones de espacio. Es necesario continuar observando las relaciones que hay entre las condiciones de trabajo del personal sanitario y su salud mental, pues más allá del desenlace de la crisis y el éxito de la vacunación y demás medidas de contención de la pandemia del COVID-19, ésta ha contribuido a visibilizar la precariedad de las condiciones laborales de este gremio.

Finalmente, el análisis presentado permite desentramar y contribuir a una lectura de las políticas públicas de salud mirando al futuro, que tome como referencia las grandes carencias en el ámbito de la salud que actualmente ha revelado la crisis sanitaria tanto en Chile como en Colombia. Son muchas las posibilidades analíticas que se pueden continuar desarrollando, principalmente en lo referido a ampliar y promover aplicaciones discursivas respecto a la pandemia y el gremio de la salud en Latinoamérica.

## Referencias

- Agamben, G. (2020). La invención de una epidemia. In P. Amadeo (Ed.), *Sopa de Wuhan* (pp. 17-19). ASPO.
- Alabarces, P. (2020). Populismo y deporte en América Latina: nuevas y viejas formas de discutir la patria. *Debates de Sociología*, 50, 165-181. <https://doi.org/10.18800/debatesensociologia.202001.007>
- Alonso, I., McCabe, A., & Chornet-Roses, D. (2010). In their own words: The construction of the image of the immigrant in Peninsular Spanish broadsheets and freesheets. *Discourse & Communication*, 4(3), 227-242. <https://doi.org/10.1177%2F1750481310373218>
- Alvarado, R., & Tapia, T. (2020). *El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en los servicios de salud (Informe No. 1)*. Universidad de O'Higgins, Universidad Central, Pontificia Universidad Católica de Chile, Colegio Médico de Chile.
- Barthes, R. (2010). *Mitologías*. Siglo XXI Editores.
- Bojórquez, J., & Ángeles, M. (2021) Protesta social y espacio público en tiempos del neoliberalismo autoritario en América Latina: Entre la represión y la regulación. *CONTEXTO, Revista de la Facultad de Arquitectura Universidad Autónoma de Nuevo León*, 15(23). <https://doi.org/10.29105/contexto15.23-288>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: Reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Camargo, H. W., & Canavire, V. B. (2020). Análisis de discursos presidenciales en contexto de pandemia: Los casos de Brasil y Argentina. In H. M. de Camargo, V. B. Canavire, C. M. A. de Araújo, A. Pereira, L. Araujo, (Comps.), *Os discursos de um Brasil efervescente em tempos de pandemia: 2020* (pp. 76-100). Syntagma.
- El Espectador (2020, 13 abr.). *Ni héroes ni mártires*. <https://www.elespectador.com/opinion/ni-heroes-ni-martires-columna-914312/>
- El País (2020, 14 abril). *Editorial: Los héroes de la salud*. <https://www.elpais.com.co/opinion/editorial/los-heroes-de-la-salud.html>
- El País (2020, 19 mayo). *El obsequio de la Federación Colombiana de Fútbol y Adidas al personal médico que le hace frente al COVID-19*. <https://www.elpais.com.co/deportes/futbol-internacional/el-obsequio-de-la-federacion-colombiana-de-futbol-y-adidas-al-personal-medico-que-le-hace-frente-al-covid-19.html>
- Emol (2020, 21 mayo). *Mañalich agradece al personal de salud desde Iquique: "Vamos en ellos los nuevos héroes, la primera línea"*. <https://www.emol.com/noticias/Nacional/2020/05/21/986861/iquique-ministro-manalich-personal-salud.html>
- Erize-Herrera, J., García-Mireles, V., Uh-Sánchez, I., Félix-Téllez, F., Encarnación-Martínez, M., & Estrada-Aguilar, L. (2020). Manifestaciones dermatológicas en los profesionales de la salud asociadas al uso de equipo de protección personal para la atención de los pacientes con infección por COVID-19 en los hospitales del área metropolitana de la ciudad de México. *Piel*, 36(6), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.piel.2020.10.004>
- Fairclough, N. (1995). *Media discourse*. Arnold.
- Fairclough, N. (2010). *Critical discourse analysis: The critical study of language*. Longman
- Fairclough, N., & Wodak, R. (2000). Análisis crítico del discurso. In T. Van Dijk (Ed.), *El discurso como interacción social* (pp. 367-404). Gedisa.
- Fine Research. (2020). *Encuesta Regional Médica sobre la Pandemia de COVID-19 (Informe No. 1)*. Latam Fine Research.
- Foucault, M. (2010). *La arqueología del saber*. Siglo XXI Editores
- Granados, R., & Gómez, M. (2000). La reforma de los sistemas de salud en Chile y Colombia: Resultados y balances. *Revista Salud Pública*, 2, 97-120.
- Gómez, A. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en los síntomas de salud mental y actuaciones de fisioterapia. *Fisioterapia*, 43(1), 1-4.

- <https://doi.org/10.1016/j.ft.2020.11.001>
- Guha, R. (1997). La prosa de la contrainsurgencia. In *Debates post coloniales: Una introducción a los estudios de la subalternidad*. Universidad Surcolombiana, SEPHIS, Aruwiyiri.
- Ibáñez, T. & Iñiguez, L. (1996). Aspectos metodológicos de la Psicología Social Aplicada. In J. R. Alvaro, & A. Torregosa Garrido (Comps.), *Psicología Social aplicada*. McGraw-Hill.
- Jaramillo, I. (2020, 6 may). Reforma laboral y pensional en tiempos de pandemia. *Portafolio*.  
<https://www.portafolio.co/economía/reforma-laboral-y-pensional-en-tiempos-de-pandemia-colombia-hoy-pension-colombia-540572>
- La Tercera (2020, 27 marzo). Primera línea de mujeres contra el coronavirus: Las que se arriesgan para controlar la pandemia.  
<https://www.latercera.com/paula/primera-linea-mujeres-coronavirus-enfermeras-salud/>
- Lazzarato, M. (2013). *La fábrica del hombre endeudado: Ensayo sobre la condición neoliberal*. Amorrortu.
- Longo, F. (2008). La profesionalización del empleo público en América Latina: Estado de la cuestión. In F. Longo & C. Ramió (Eds.), *La profesionalización del empleo público en América Latina*. Fundación CIDOB.
- López, O., & Moncada, V. (2020). La política del emprendimiento naranja en Colombia, nuevas formas de control de la población. *Revista Republicana*, 29, 107-128.  
<http://dx.doi.org/10.21017/Rev.Repub.2020.v29.a89>
- López, O. (2016). Polígrafo, culpa y ley: Una lectura desde la colonia penitenciaria. In L. M. Carvajal, & O. López (Eds.), *Selección de personal: Discursos, prácticas, tecnologías* (pp. 123-137). Pontificia Universidad Javeriana.
- López, M., Cepas, P., Muñoz, V., & Bueno, H. (2021). Impacto clínico, psicológico, formativo y profesional de la pandemia de COVID-19 en jóvenes cardiólogos españoles. *Revista Española de Cardiología*, 74(4), 363-364.  
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.12.011>
- López-Zambrano, J., Quimis-Coronel, G., López-Zambrano, M., & Cañizares-Mendoza, P. (2021). Riesgo psicosocial y sus efectos en la salud del profesional médico de una institución hospitalaria pública, Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 294-303.  
<https://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1642>
- Manrique, P. (2020). Hospitalidad e inmunidad virtuosa. In P. Amadeo (Ed.), *Sopa de Wuhan* (pp. 145-161). ASPO.
- Martín, C., & López, O. (2020). Navegantes en la pandemia. In O. López & L. Fajardo (Eds.), *El derecho en tiempos de pandemia: Transformaciones globales costos locales*. Editorial Universidad Libre.
- Medeiros, E. A. (2020). A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-4.  
<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>
- Prensa presidencia (2020, 24 may.). Presidente Piñera inspecciona el nuevo hospital modular Sótero del Río.  
<https://prensa.presidencia.cl/discurso.aspx?id=151705>
- Noval, A. (2021). El discurso bélico en contexto de pandemia: Lenguaje, ideología y géneros. In D. Chavez, D. (Comp.), *Frente al huracán: reconfiguraciones político-sociales en tiempos pandémicos. Análisis y sentipensares desde los géneros* (pp. 19-25).
- Peña, M. (2019). El análisis crítico de discurso en textos de políticas públicas: Lineamientos para una praxis investigativa. *La Trama de la Comunicación*, 23(1), 31-46.
- Pérez Tornero, J. M., Marín Lladó, C., & Cervi, L. (2021). Pandemia y guerra: Narrativas de crisis y liderazgo. Análisis de las estrategias discursivas presidenciales en el inicio de la pandemia del COVID-19. *Revista Latina de Comunicación Social*, 79, 1-21. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2021-1500>
- Quevedo, R. (2021). ¿Crisis del COVID-19 o ausencia del Estado? *Informe de coyuntura económica, laboral y sindical, 2020*. Escuela Nacional Sindical.
- Quiroga, M., & Magrini, A. (2020) Protestas sociales y cuestión social en América Latina contemporánea. *Revista Temas Sociológicos*, 27.  
<https://doi.org/10.29344/07196458.27.2425>
- Reguero Sanz, I., Martín Jiménez, V., Berdón Prieto, P., & Herrero Izquierdo, J. (2021). El discurso sobre la COVID-19: un estudio en la prensa de Italia, España y Alemania. *Revista de Comunicación*, 20(1), 239-267.  
<https://doi.org/10.26441/RC20.1-2021-A13>
- Rivera-Aguilera, G., Imas, M., & Jiménez-Díaz, L. (2021). Jóvenes, multitud y estallido social en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 1-23.  
<https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.19.2.4543>
- Rivera-Aguilera, G., García-Quiroga, M., López-Cortés, O., Pérez-Roa, L., & Abilio, L. C. (2019). Editorial Sección Temática Juventud, trabajo y desigualdades. *Psicoperspectivas*, 18(3), 1-8.  
<https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol18-issue3-fulltext-1820>
- Rivera-Aguilera, G., Bork, A., & Nova, C. (2019). El sector

- empresarial y su influencia en las políticas de empleabilidad en Chile. *Studia Politicae*, 47, 101-128.  
<http://dx.doi.org/10.22529/sp.2019.47.05Sarabia2020>
- Santos, F. (2010). Memorias de la reforma a los sistemas de información del Estado. In *Memorias de la Renovación del Estado 2002-2010*. Departamento Nacional de Planeación de Colombia.
- Sarabia, S. (2020). La salud mental en los tiempos del coronavirus. *Revista de Neuropsiquiatría*, 83(1), 3-4. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83il.3680>
- Soares, J., Fernandes, M., & Castelo, A. (2020). Síndrome del edificio enfermo en tiempos de pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36, 1-4. [https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es\\_ES](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES)
- Tobón, M., Burbano, K. & Santander, J. (2020). La declaratoria del estado de excepción de emergencia económica, social y ecológica en Colombia por el COVID-19. In O. López & L. Fajardo (Eds.), *El derecho en tiempos de pandemia: Transformaciones globales, costos locales*. Editorial Universidad Libre.
- Vélez-Álvarez, C., Sánchez-Palacio, N., & Betancurth-Loaiza, D. (2020). Cuarentena por COVID-19 en un profesional de la salud: Dimensión psicológica, social y familiar. *Revista Salud Pública*, 22(2), 1-5. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n2.86663>
- Véliz, N., Vélez, M., Vélez, M., & Mastarreo, M. (2020). Seguridad y salud ocupacional a los profesionales de la salud en áreas hospitalarias con mayor riesgo de contagios. *RECIAMUC*, 4(3), 389-401. [https://10.26820/reciamuc/4.\(3\).septiembre.2020.389-401](https://10.26820/reciamuc/4.(3).septiembre.2020.389-401)
- Wodak, R. (2003). El enfoque histórico del discurso. In R. Wodak & M. Meyer (Comps.), *Métodos de análisis crítico del discurso*. Gedisa.
- Yáñez, G. (2020). Fragilidad y tiranía (humana) en tiempos de pandemia. In P. Amadeo (Ed.), *Sopa de Wuhan* (pp. 139-144). ASPO.

#### Sobre las autoras y los autores:

**Oscar López Cortés** es profesor e investigador del Centro de Investigaciones Socio Jurídicas de la Universidad Libre de Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-7589-7233>

**Guillermo Rivera-Aguilera** es profesor e investigador de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

<https://orcid.org/0000-0002-2724-481X>

**Romina González Benavente** es psicóloga clínica de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile.

**Cristian Nova Castillo** es psicólogo de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso y miembro del grupo TRASAS de la Escuela de Psicología, PUCV. Actualmente se desempeña como psicólogo laboral en el área de la Salud.

<https://orcid.org/0000-0002-5646-7035>

**Brian García Villamil** es investigador del Centro de Investigaciones Socio Jurídicas de la Universidad Libre de Colombia.

**Valentina Forján Espinoza** es psicóloga de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.