

SALUD Y EDUCACIÓN: REPRESENTACIONES DEL IMAGINARIO SOCIAL EN LA PRENSA ARGENTINA

Mariana Szretter Valeria A. Belloro, Paula García, Karina Sánchez y Julia Zullo ¹
Universidad de Buenos Aires

Resumen

Considerando que en nuestra sociedad son los medios de comunicación los que proveen no sólo información sino aquellos temas que van conformando el dominio de lo público, en este trabajo abordamos dos instituciones que aparecen como tópicos en los medios de prensa en la actualidad: el sistema educativo y la salud pública (áreas que han estado tradicionalmente a cargo del estado). Sostenemos, como hipótesis general, que en la Argentina de los últimos años, el espacio entre lo estatal y lo privado más que demarcarse nítidamente, aparece como un continuum conflictivo, como una contaminación de espacios y de lugares simbólicos. Esta contaminación puede rastrearse privilegiadamente en los discursos sociales, específicamente en la prensa, en la medida en que en ésta se reflejan –y construyen-- aquellas representaciones.

Desde el punto del vista metodológico, nos centramos en la recuperación de las estructuras básicas de los enunciados, y en la identificación y clasificación de los procesos y participantes involucrados en los mismos (Hodge y Kress, 1993, entre otros).

Respecto del corpus, analizamos los artículos publicados durante diciembre de 1998 en los matutinos argentinos que se refieren a un conflicto que combina los tópicos de salud y educación pública.

Como resultado del análisis hemos detectado que los procesos accionales se alternan gradualmente con procesos semióticos (van Leeuwen, 1995) y, por otra parte, que desde el punto de vista de los agentes, se produce un desplazamiento de lo institucional a lo individual que se hace manifiesto en la personalización del conflicto.

Introducción

El presente trabajo se inscribe en el marco de un proyecto de investigación de la Universidad de Buenos Aires, “Imaginario social y representaciones colectivas de las instituciones estatales de gobierno y administración (Buenos Aires, 1992-1998)”. En dicho proyecto proponemos determinar a través del análisis del discurso cuáles son las creencias que expresan los medios de difusión (prensa escrita, radio y televisión) y que los diversos sectores sociales tienen sobre las instituciones gubernamentales y de administración.

Las valoraciones sobre las instituciones no son permanentes, cambian con el tiempo y varían de acuerdo con el contexto histórico y cultural en el que los discursos y conductas de los sujetos sociales se inscriben.

Los objetivos de nuestro proyecto son entre otros, determinar cuáles son las imágenes sobre las instituciones estatales que los sujetos sociales han construido en los últimos años, establecer de qué modo esas imágenes o representaciones conforman la opinión pública y determinar posibles variantes y cambios en las imágenes socialmente construidas sobre las instituciones estatales. Sostenemos que el análisis del discurso es un

¹ Las autoras son investigadoras del proyecto UBACyT 01/TL20, “Imaginario social y representaciones colectivas de las instituciones estatales de gobierno y administración (Buenos Aires, 1992/1998)”, dirigido por el Prof. Alejandro Raiter.

medio eficaz para acceder a estas representaciones socialmente construidas. La consistencia de las mismas puede determinarse a partir de los análisis de las diferentes imágenes ofrecidas en textos producidos en diferentes situaciones contextuales.

En la presente etapa de esta investigación abordamos dos instituciones que aparecen como tópicos en los medios de prensa en la actualidad: el sistema educativo y la salud pública (áreas que han estado tradicionalmente al cargo del estado). Sostenemos, como hipótesis general, que en la Argentina de los últimos años el espacio entre lo estatal y lo privado más que demarcarse nitidamente, aparece como un continuum conflictivo, como una contaminación de espacios y de lugares simbólicos.

En este trabajo presentaremos el análisis de un conflicto particular en el cual se combinaron ambos tópicos: la crisis institucional de un hospital-escuela, dependiente de la Universidad de Buenos Aires, ocurrido en diciembre del año pasado.

El Instituto Angel Roffo es un hospital público especializado en el tratamiento de pacientes oncológicos. Una parte de su plantel médico está integrado por residentes que completan su formación profesional en esa institución. Concebido como "hospital - escuela", el Roffo recibe de la Universidad de Buenos Aires el importe correspondiente a los salarios del personal, más una suma fija para solventar ciertos gastos infraestructurales.

Por otra parte, el hospital funciona como prestador de diversas obras sociales. A cambio de la atención a sus afiliados, estas obras sociales abonan al instituto los aranceles correspondientes al tratamiento.

La salud pública en la Argentina²

El sistema de salud argentino combina tres tipos de servicios que funcionan de forma paralela: el estatal, financiado a través de los impuestos; el privado, que es optativo y destinado a sectores de altos ingresos; y el dependiente de las obras sociales, que se financia mediante aportes de carácter obligatorio para el trabajador. De esta manera, tanto el trabajador y su familia, como quien opte por un sistema de salud privado, estará cubierto por al menos dos y hasta tres sistemas superpuestos. Quienes no gozan de los beneficios de una obra social (trabajadores independientes, subocupados, desocupados, etc.) quedan a merced del superávit que logre generar el sistema de autogestión.

En los últimos años todo el sistema de salud se ha visto conmovido por una serie de transformaciones orientadas a alcanzar una supuesta mayor eficacia en la asignación de servicios, logrando con esto imponer en el ámbito de los servicios sociales, criterios propios de la lógica del mercado. El decreto de autogestión hospitalaria N° 578/93 es de alcance nacional y apunta a la descentralización de los hospitales públicos. Se trata de una reforma de pseudo mercado, es decir, que intenta regular algunas cuestiones del orden público y tradicionalmente bajo la órbita estatal, con el fin de que las instituciones que se dedican a ellas se conviertan en *competitivas*.

Este es un decreto de incorporación voluntaria, y los hospitales que a él se incorporen deben aprobar un programa de garantía de calidad. De todos modos, este requisito en nuestro país no pasa de ser puramente formal. Este decreto no es un caso

² La información de este apartado ha sido suministrada por numerosas fuentes. Agradecemos especialmente al Dr. Jorge Fainstein, especialista en salud pública.

aislado, sino que es dictado en el marco de una serie de reformas que, con el mismo sesgo, fueron llevadas a cabo también en el ámbito de la medicina privada y las obras sociales.

Si bien, en teoría, se trata de reformas tendientes a mejorar la calidad de ciertos servicios, en Argentina este sistema de autogestión hospitalaria es una herramienta eficaz puesta al servicio de políticas que avalan el desentendimiento del estado de sus funciones específicas.

Este decreto obliga a los hospitales a tomar una serie de medidas tendientes a conseguir financiación complementaria al presupuesto estatal destinado a la salud. A partir de este decreto, el estado se encarga solamente de pagar los sueldos básicos del personal y de efectuar un aporte fijo bajo la forma de un subsidio.

Como resultado de la innovación, el compromiso financiero del estado con los hospitales se reduce no porque las partidas nominales disminuyan, sino porque mientras el subsidio para hospitales es fijo, los gastos de los hospitales aumentan año tras año. De esta manera, teóricamente, los hospitales deberían, para conseguir fondos, establecer contratos con las obras sociales o sistemas de medicina prepaga, que derivarían pacientes a dichos hospitales pagando los servicios que éste les preste. El hospital podría disponer del superávit que este ingreso genere, destinándolo a los fines que considere más convenientes (aumento de sueldos, compra de materiales, reformas y mantenimiento edilicio, etc.)

De todas maneras, esta autonomía de los hospitales es restringida, puesto que las facultades del director del hospital para gerenciar el mismo no son completas. Un ejemplo de esto es el hecho de que los nombramientos y las contrataciones de personal no están en sus manos sino en las del estado que paga los sueldos. En el caso que nos interesa para este trabajo, esta función la cumple la Universidad de Buenos Aires, de la cual el Instituto depende.

La implementación de este decreto en el caso del Instituto Roffo se presenta de una manera más compleja por tratarse de un hospital escuela. En él no sólo se brindan servicios de salud, sino también se desarrollan trabajos de investigación y docencia.

Un tema central en el caso que estudiamos, es el de la atención a gente sin otra cobertura sanitaria que la que le brinda el estado.

Ahora bien, en diciembre de 1998 se produjeron hechos de protesta que hicieron pública la posibilidad de que el Hospital Roffo debiera cerrar sus puertas como resultado de una crisis de financiamiento.

En principio, por las características del conflicto, los sujetos –sociales e individuales-- interesados eran: el *Estado*, como garante de la salud pública y de dictar las políticas correspondientes; la *Universidad de Buenos Aires*, como institución responsable; las *autoridades del Instituto*, en representación de los intereses de éste; los *médicos e investigadores*, porque ven alterados parte de sus ingresos y sus posibilidades de investigación y formación; los *pacientes*, como afectados directos ante la posibilidad de cierre; y las *obras sociales*, que representan la fuente de ingresos más importante con que cuenta el hospital.

Lo que nos interesa en este trabajo es rastrear cuáles son los procedimientos discursivos que regulan la asignación de responsabilidades y condicionan las alternativas que los distintos actores son *capaces de pensar*.

Este ejemplo es paradigmático en este sentido, ya que en él se manifiesta aún en estado transicional, el conflicto entre lo público y lo privado. El modo en que están distribuidos los actores, los procesos a los que está asociado cada uno, los interlocutores

que van eligiendo, --es decir los destinatarios que conforman--, los temas sobre los que se discute y los tópicos que *no* aparecen. Todos estos elementos nos permiten un análisis detallado del proceso en el que se enfrentan la lógica del bienestar general (lo público) y la de la eficacia empresarial (lo privado).

Corpus

Recorte del corpus: para lograr nuestro objetivo, decidimos circunscribir el análisis a los artículos publicados sobre el conflicto en el Hospital Roffo en los matutinos argentinos entre el 21 y el 30 de diciembre de 1998. Fueron excluidos del corpus los editoriales sobre el tema y los reportajes realizados a los protagonistas/testigos/voceros del conflicto. La elección de este período no es arbitraria: la noticia sobre el posible cierre del instituto “irrumpe” en los diarios (en algunos casos en portada) el 21 de diciembre, cuando médicos, pacientes y familiares inician los “abrazos” simbólicos al edificio y, a medida que avanzan las negociaciones, el tema va perdiendo espacio hasta desaparecer. Cabe aclarar que --si bien las deudas reclamadas fueron, en parte, saldadas-- los matutinos no dan cuenta de que la totalidad de las obras sociales deudoras se hayan puesto al día con el Roffo. El conflicto literalmente “se congela” cuando el Pami, la obra social de los jubilados, salda parte de su deuda. En realidad, el problema deja de ser noticia cuando cesan los abrazos y las movilizaciones llevados adelante por los afectados en el conflicto.

De este modo, el corpus quedó conformado por 25 artículos de extensión desigual, pertenecientes a: *Clarín, La Nación, Crónica, Diario Popular, El Cronista y La Prensa*.

Cabe aclarar que para llevar adelante esta etapa de la investigación optamos por dejar de lado las diferencias registradas en los diferentes matutinos argentinos. Si bien las semejanzas prevalecen y este es un dato que hace relevante el análisis, cada diario posee un estilo y un perfil de lector que lo define (van Dijk, 1990). Estas características particulares han sido obviadas en el presente análisis.

Estrategias metodológicas empleadas

Uno de los supuestos básicos de nuestro enfoque reside en que la disposición y organización sintagmática de los enunciados conforma un tipo de operación específica de asignación de sentido.

Para el abordaje del corpus contamos con el *modelo sintagmático* propuesto por Hodge y Kress (1979). Este modelo es un esquema básico que sirve para clasificar los enunciados sobre los eventos en el mundo. En su expresión más simple postula una forma que involucra uno o dos objetos relacionados por un proceso verbal. Uno de los dos objetos aparece como el causante de la acción y el otro como el afectado. La acción pasa de un actor a un afectado. Llamamos a este caso *MODELO TRANSACTIVO*.

Las obras sociales producen el déficit PAMI debe al Instituto Roffo

De este modo, “las obras sociales” y “PAMI” son los causantes del “déficit” y “la deuda” respectivamente.

Es necesario tener en cuenta que existen algunos procesos que, si bien tienen a nivel superficial la apariencia de transactivos, en realidad no lo son. Se trata de los procesos que van Leeuwen ha denominado *ACCIÓN SEMIÓTICA* y que Hodge y Kress (1979)

consideran *PSEUDO TRANSACTIVOS* : no establecen relaciones causa-efecto y no hay un verdadero afectado por la acción:

El Roffo reclama la deuda

Los manifestantes exigieron la cancelación de la deuda.

En estos casos, “la deuda” y “la cancelación” no son el resultado de las acciones de “reclamar” ni de “exigir”

En un segundo modelo, al que denominan *MODELO NO TRANSACTIVO* aparece una sola entidad relacionada con el proceso. En este caso, muchas veces se hace imprecisa la distinción entre agente o afectado para esa única entidad involucrada:

Un centro oncológico colapsa

Muchos enfermos corren riesgo

“Colapsar”, “correr riesgo” son procesos que involucran un solo participante. Muchas veces se puede reconocer si dicho participante es causante o afectado en el proceso en cuestión, pero en un gran número de casos, la cuestión es ambigua.

Un tercer tipo de modelo abarca relaciones diferentes. No se trata de actores y afectados, sino de una simple relación entre entidades. Pueden aparecer dos entidades equivalentes o bien una sola calificada. Llamamos a este tercer modelo *MODELO RELACIONAL*. Tal es el caso de:

El Roffo es un hospital de autogestión

La situación financiera es desesperante

Debe quedar en claro que los modelos transactivo y no transactivo se definen sobre la acción y son, por lo tanto, modelos accionales, a diferencia de los relacionales.

Este esquema, aparentemente simple, constituye una herramienta fundamental para determinar los lugares que el enunciador se otorga a sí mismo, a su destinatario y a sus enunciados. En suma, nos permite aproximarnos a las condiciones que determinan “su mundo”.

Existe otro tipo de operaciones: *las transformaciones*. Pueden definirse como una serie de operaciones sobre la forma básica de los enunciados (borrar, sustituir, combinar o reordenar sintagmas o partes de los mismos). Las transformaciones cumplen dos funciones: economía y ocultamiento. A menudo están complejamente combinadas y los hablantes las realizan inconscientemente. En este trabajo, consideramos tres tipos de transformaciones: nominalizaciones, pasivizaciones y despersonalizaciones. Veamos un ejemplo:

Abrazo simbólico al nosocomio

Se trata de una nominalización ya que la frase nominal en realidad es el resultado de una transformación de:

X abrazar nosocomio

Como resultado de este procedimiento, queda elidido el agente de la acción de “abrazar”.

Resultados del análisis

Una vez aplicadas estas estrategias metodológicas, obtuvimos similitudes entre los datos encontrados en los distintos diarios analizados. Estas semejanzas nos indicaron que el tratamiento del conflicto era presentado de modo similar en todos los matutinos, más allá de las diferencias de estilo propias de cada uno.

Cabe aclarar que los resultados fueron obtenidos después de recuperar las estructuras básicas de los enunciados. Esto significa que se realizó un primer nivel de análisis a partir de las estructuras observables y un segundo nivel de análisis recuperando el contenido de los pronombres y descomponiendo las nominalizaciones y pasivizaciones. Para sistematizar los datos obtenidos decidimos clasificarlos en tres tipos de resultados:

1- Resultados globales: tomando los datos totales por diario, en cuanto a los tipos de procesos involucrados, prevalecen en los seis matutinos las cláusulas transactivas. Este tipo de proceso conforma en promedio el 36% del total de las cláusulas analizadas. En segundo lugar, se ubican las cláusulas pseudotransactivas o procesos semióticos, que promedian el 22% del total (salvo en el caso de La Prensa, donde los porcentajes de este tipo de procesos son muy bajos ya que –en la mayoría de las notas– aparecen recuadros con entrevistas o fragmentos de las mismas, en lugar de introducir voceros en el desarrollo de los artículos). Las cláusulas relacionales (16,6%), en casi todos los casos, responden a procedimientos ecuativos y atributivos que, o bien clasifican a cada uno de los voceros por sus funciones o roles (*El titular del PAMI, Víctor Alderete, La Prensa 24/12/98*) o bien definen a la institución en cuestión (*El Roffo es el único centro de formación de médicos especializado en tratamiento de cáncer, La Nación 22/12/98*).

2- El conflicto día a día: con el correr de los días, el conflicto se modifica y estos cambios se manifiestan en todos los periódicos analizados. Inicialmente predominan con valores muy altos las cláusulas transactivas (36,65% promedio). A partir del segundo también se incrementan los valores de las cláusulas pseudotransactivas que oscilan entre el 20% el primer día, hasta el 27,5% el último.

3- Los agentes: clasificamos los agentes de las cláusulas con el objeto de evidenciar quiénes realmente “actuaban” en este conflicto. De este modo surgió la siguiente clasificación :

- El Instituto Roffo:

El hospital escuela (Popular 22/12/98)

Instituto oncológico (La Nación 24/12/98)

El hospital de autogestión (La Nación 22/12/98)

- El estado/gobierno:

El gobierno nacional (Cronista 26/12/98)

El Ministerio de Educación (Clarín 24/12/98)

El gobierno (Clarín 24/12/98)

El Estado (La Prensa 24/12/98)

- Las obras sociales:

PAMI, IOMA, UOM e IMOS (Clarín 30/12/98)

Las obras sociales (Clarín 30/12/98)

- La Universidad de Buenos Aires:

La UBA (Cronista 22/12/98)

La Facultad de Medicina de la UBA (Clarín 30/12/98)

La Universidad de Buenos Aires (Clarín 30/12/98)

El Hospital de Clínicas de La UBA (Popular 21/12/98)

- Grupos o colectivos:

Médicos, investigadores y pacientes (Clarín 22/12/98)

Pacientes del Instituto Roffo (Popular 21/12/98)

El personal del hospital (La Prensa 24/12/98)

Los profesionales del hospital (Clarín 22/12/98)

Los manifestantes (Clarín 23/12/98)

Los afiliados del PAMI (Cronista 29/12/98)

- Individuos:

Victor Alderete³ (Popular 26/12/98)

Subjefe del servicio de Cirujía abdominal (Cronista 22/12/98)

El director del hospital, Alejo Carugatti (Popular 23/12/98)

La doctora Eugenia Sacerdote de Lustig (La Prensa 23/12/98)

La vicerrectora de la UBA (Popular 30/12/98)

El mismísimo Presidente de la Nación, Carlos Menem (Cronista 24/12/98)

El ministro del interior, Carlos Corach (Cronista 24/12/98)

Esta clasificación resultó muy productiva en cuanto nos permitió dar cuenta de alrededor del 80% de todos los agentes de las cláusulas analizadas. El análisis ubicó en primer término a los individuos y en segundo lugar a las obras sociales, quedando el tercer lugar para los grupos. Resulta destacable la escasa aparición de la universidad y del gobierno en posición de agente, en algunos casos ausentes totalmente y en otros diarios llegando apenas al 8%. Otro punto destacable es la ausencia de opiniones que reclamen la participación del estado, tratándose de un tema público que, como dijimos anteriormente estuvo bajo la órbita estatal.

Conclusiones

Como vimos en el análisis expuesto anteriormente, en cuanto a los tipos de cláusulas, predominan transactivas y pseudo transactivas. Esto significa que prevalecen los procesos del tipo agente-afectado y los procesos de acción semiótica que generalmente encabezan declaraciones textuales o citas indirectas. Podría entenderse esta preponderancia en el sentido de que se trata de un conflicto en el que existen deudas, pagadores, usuarios de servicios y prestadores de esos servicios.

Con respecto a los procesos semióticos, estos se incrementan día a día. A medida que el conflicto avanza, son más los voceros que aparecen dando su opinión y de esta manera el conflicto se personaliza. Este aumento se visualiza si comparamos estos datos por tipo de cláusula con la frecuencia de agentes singulares que llevan a cabo este tipo de

³ Presidente del directorio del PAMI.

acciones. Es por esta razón por la que, a medida que se incrementan los agentes singulares de procesos semióticos, disminuyen los agentes grupales que anteriormente llevaban a cabo dichos procesos. Los primeros días eran “los médicos” o “los familiares” los que realizaban las manifestaciones, mientras que en días posteriores toman la palabra personas (personalidades) con nombre y apellido. Estas personas poco tienen que ver con los manifestantes del comienzo (salvo en el caso del director del hospital) y se produce un desplazamiento hacia personalidades del ámbito político: el titular del Pami, el presidente de la Nación, la vicerrectora de la universidad, etc.

Tenemos, entonces, dos ámbitos fundamentales de acción: el de los hechos y el de las palabras. En el plano de los hechos, los agentes son grupos de personas organizadas para defender/reclamar/sostener un hospital público. En este nivel se registran “usos metafóricos” de acciones que se relacionan con lo afectivo (abrazos) y con el campo de batalla: lucha, defensa, etc. Son grupos de personas anónimas que necesitan prestar/recibir un servicio. Los que prestan el servicio viven de hacerlo (trabajan de esto) y los que lo reciben, en este caso, también: están enfermos y en otro lugar no se les brindaría esa atención que en definitiva les permite en muchos casos la supervivencia.

El nivel de los procesos semióticos se libra en otro campo: en el de las personalidades. Allí sólo declaran, dicen, aseguran, definen ciertos nombres porque representan a las instituciones y por lo tanto están respaldados por ellas. Lo curioso es que las instituciones prácticamente no se mencionan (salvo para los casos en que se hace necesario definir el rol del personaje en cuestión). Es decir que son los hombres y no las instituciones los que resuelven o no el conflicto. Porque, en definitiva, la solución depende de una decisión individual, de la palabra estratégica de alguien que llama por teléfono, da una orden o realiza declaraciones.

El problema es la relación entre los dos planos, porque si las acciones de los grupos traen como consecuencia acciones de individuos falta definir el papel de las instituciones públicas. Parece que hay una sola presente: el hospital en cuestión. El Roffo parece ser el nexo necesario y a la vez ambiguo entre estos dos niveles, que aparece presentado de tres maneras:

1.- Por un lado aparece personificado/metonimizado como si fuera un paciente más: su situación es grave. Alguien debe ayudarlo y alguien le da una inyección para aliviar la tensión, reclama junto con los médicos y pacientes. En este sentido el hospital es parte de la “gente”.

El instituto recibió una inyección de 30 mil pesos (Clarín 24/12/98)

El hospital escuela sufre (Popular 22/12/98)

El hospital lucha (Clarín 22/12/98)

Pacientes, médicos e investigadores abrazaron al hospital (Clarín 23/12/98)

2.- En un nivel similar al anterior, aunque sin personificaciones, el Roffo es una institución pública que ayuda a “los carenciados”. Atiende a aquellos enfermos que no poseen una obra social (desempleados, subocupados, trabajadores en negro) ni pueden adherirse a un sistema de medicina prepaga. En este sentido el hospital es una dependencia de la facultad de medicina de la UBA, la que a su vez depende del Ministerio de Educación.

Casi el 40% de los pacientes son carenciados (Clarín 24/12/98)

Casi el 40% de los pacientes carece de recursos (La Prensa 24/12/98)

3.- Por otro lado, el Roffo aparece convertido en empresa: tiene deudores, da pérdidas, ganancias, posee o no superávit, brinda un servicio a cambio de pagos de las obras sociales, etc.

El Roffo genera fondos (Clarín 23/12/98)

El motivo del cierre es el gran déficit del hospital (Popular 21/12/98)

Los premios por productividad salían del superávit que tenía el Roffo (Clarín 24/12/98)

Un hospital se funde porque nadie le paga (tapa Clarín 22/12/98)

El análisis de los artículos periodísticos que se refieren a la crisis del Instituto Roffo nos permite dar cuenta de la contaminación de espacios entre lo público y lo privado. En este conflicto particular se pone de manifiesto la tensión existente entre la lógica del bienestar general y la de la eficacia empresaria. *La educación, junto con la salud, la nutrición y la vivienda, son los insumos centrales para la construcción del capital humano* (Editorial El Cronista 29/12/98).

El papel casi inexistente de la Universidad de Buenos Aires como protagonista del conflicto es coherente con el énfasis en su papel de financiador en desmedro de su rol educativo. De hecho, en los periódicos analizados no se alude al aspecto formativo y de investigación de la institución en crisis.

Por último, nos llama la atención la ausencia de cuestionamiento al sistema de salud pública tal como se presenta actualmente. De la misma manera que en los diarios se produce una personalización del conflicto y los agentes involucrados son mayoritariamente individuos, paralelamente el reclamo de los afectados no se dirige a las instituciones ni al sistema de autogestión hospitalaria sino a la gestión de determinadas autoridades (titular del PAMI, rector de la UBA, etc).

Bibliografía

Hodge, R. y G. Kress. 1979. *Language as Ideology*. Londres: Routledge.

Van Dijk, T. 1990. *La noticia como discurso*. Barcelona: Paidós.

Van Leeuwen, T. 1995. Representing social actino. *Discourse & Society* Vol. 6 N^a1: 81-107.