

¿Silenciar, problematizar o condenar? Análisis de noticias digitales sobre situaciones sociosanitarias en el interior de Santiago del Estero, Argentina

To Silence, Problematize, or Condemn? Analysis of Digital News on Sociosanitary Situations in the Interior of Santiago del Estero, Argentina

Silenciar, problematizar ou condenar? Análise de notícias digitais sobre situações sociossanitárias no interior de Santiago del Estero, Argentina

Laurencia Lucila Silveti¹
ORCID: 0000-0001-6284-9788

Selene Danahe Santillán¹
ORCID: 0000-0003-4358-4141

Horacio Pereyra²
ORCID: 0000-0003-4122-9306

¹CONICET; Universidad Nacional de Santiago del Estero, Argentina.

DOI: 10.22235/d.v38.3781

Nadia Patricia Hoyos¹
ORCID: 0009-0000-4992-1386

²CONICET; Universidad Nacional de San Martín; Universidad Nacional de Santiago del Estero, Argentina.
Correo: laurenciasilveti@gmail.com

Recepción: 27/11/2023

Revisión: 24/06/2024

Aceptación: 08/07/2024

RESUMEN. En el presente artículo analizamos los abordajes de los medios digitales sobre las necesidades y demandas sociosanitarias de comunidades residentes en zonas rurales, remotas y desatendidas de Santiago del Estero, Argentina. Desde un diseño cualitativo y una perspectiva teórica que vincula comunicación en salud y pensamiento crítico en salud, construimos un corpus de 27 noticias publicadas entre 2016 y 2023, que clasificamos en tres dimensiones, y analizamos su contenido. Los resultados permiten identificar acciones de resistencia y organización frente a la ausencia de respuestas institucionales sociosanitarias, particularmente ante los efectos en salud de la exposición a pesticidas y disciplinamientos sobre la salud sexual y (no) reproductiva. Concluimos que la construcción de relatos periodísticos refleja procesos de subalternización y resistencia y disputas de sentidos relativos a los posicionamientos de diferentes actores sociales. Sobre estos registros, visibilizamos los modos en que los medios ponen en agenda problemas sociosanitarios de comunidades vulneradas.

Palabras clave: comunicación en salud; necesidades y demandas de servicios de salud; salud rural; salud sexual; agrotóxicos.

ABSTRACT. In this article, we analyze the approaches of digital media regarding the socio-sanitary needs and demands of communities residing in rural, remote, and neglected areas of Santiago del Estero, Argentina. Employing a qualitative design and a theoretical perspective that links health communication with critical health thinking, we build a corpus of 27 news articles published between 2016 and 2023, which we classify into three dimensions and analyze their content. The results allow us to identify actions of resistance and organization in the absence of institutional socio-sanitary responses, particularly in response to the health effects of pesticide exposure and disciplines related to sexual and (non) reproductive health. We conclude that the construction of journalistic narratives reflects processes of subalternization, resistance, and disputes of meanings regarding the positions of different social actors. Through these records, we highlight how the media bring socio-sanitary issues of vulnerable communities to the forefront of public awareness.

Keywords: health communication; health services needs and demand; rural health; sexual health; agrochemicals.

RESUMO. No presente artigo, analisamos as abordagens dos meios de comunicação digital sobre as necessidades e demandas sociossanitárias das comunidades que residem em áreas rurais, remotas e negligenciadas de Santiago del Estero, Argentina. A partir de um desenho qualitativo e uma perspectiva teórica que vincula a comunicação em saúde e o pensamento crítico em saúde, construímos um corpus de 27 notícias publicadas entre 2016 e 2023, que classificamos em três dimensões e analisamos o conteúdo. Os resultados permitem identificar ações de resistência e organização diante da ausência de respostas institucionais sociossanitárias, especialmente diante dos efeitos à saúde da exposição a pesticidas e dos disciplinamentos relacionados à saúde sexual e (não) reprodutiva. Concluimos que a construção de narrativas jornalísticas reflete processos de subalternização e resistência e disputas de significados em relação às posições de diferentes atores sociais. A partir desses registros, damos visibilidade aos modos em que os meios de comunicação colocam em pauta problemas sociossanitários de comunidades vulneráveis.

Palavras-chave: comunicação em saúde; necessidades e demandas de serviços de saúde; saúde da população rural; saúde sexual; agrotóxicos.

Introducción

Este trabajo analiza el tratamiento mediático de las necesidades y demandas sociosanitarias de comunidades que viven en zonas denominadas como rurales, remotas y desatendidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) en la provincia de Santiago del Estero. El punto de partida de esta indagación fue una comunicación de Whatsapp que difundía un reclamo colectivo relacionado con la salud pública en Las Delicias, en el departamento Pellegrini de la provincia de Santiago del Estero. Esta comunicación luego se transformó en noticia de un periódico digital alternativo y fue difundida por redes sociales (*Visión Santiagueña*, 19/05/2023). Sin embargo, nunca llegó a los medios locales hegemónicos. Esta invisibilización de situaciones críticas en salud en el interior provincial marcó la búsqueda de fuentes periodísticas digitales en distintos tipos de medios.

Iniciamos, de esta manera, una construcción heurística de un corpus de noticias, guiada por el siguiente interrogante: ¿qué abordajes realizan las noticias periodísticas sobre la salud y las condiciones de vida de las zonas rurales, remotas y desatendidas de la provincia de Santiago del Estero? Nuestro objetivo es analizar la forma en que las noticias periodísticas digitales abordan las necesidades y demandas de salud de personas que viven en estas zonas de Santiago del Estero.

La significatividad de este trabajo radica en la creciente consolidación de los estudios sobre el rol de la comunicación en salud a nivel global. Su función es informar, influir y motivar desde diferentes perspectivas y ocuparse de aspectos como la prevención de las enfermedades y las políticas de salud. La comunicación en salud se nutre multidisciplinariamente de campos diversos como las ciencias de la salud, comunicación, antropología, sociología, psicología, neurociencia, ingeniería, entre otros (Busse & Godoy, 2016). En este sentido, quienes llevamos adelante este trabajo nos articulamos desde el diálogo interdisciplinar que nos permite acercarnos a comprender la complejidad del campo de la salud en zonas rurales, remotas y desatendidas, donde las ciencias de la salud por sí solas no bastan.

Nuestro escenario de abordaje, la provincia de Santiago del Estero (noroeste argentino), se constituye de 27 departamentos, donde el conglomerado urbano Santiago del Estero-La Banda se configura como un espacio central en relación con los demás departamentos que se ubican como periféricos. Posee una de las tasas más elevadas de ruralidad del país (33,9 %), de la que el 76 % es población

dispersa (Biaggi et al., 2007). En cuanto a las condiciones de vida durante el primer semestre de 2023, la provincia se ubicó en el tercer lugar nacional de población bajo el índice de pobreza con un 46,6 % (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023).

La provincia presenta una estructura agraria marcada por un sistema productivo concentrado por el agronegocio. Este modelo sigue la lógica del capital agroindustrial, subordina a la agricultura familiar, campesina e indígena, tiende hacia el monocultivo vinculado con grandes escalas productivas y se sostiene en relaciones de poder en torno a la concentración de la tierra, el agua, la identidad y la salud (Gras & Hernández, 2013). El sector agropecuario es un componente fundamental en la estructura económica, a lo que se suma un sector de servicios desarrollado y en crecimiento, en contraposición con una escasa industrialización.

Respecto del ámbito sanitario, en Santiago del Estero se reproduce la dinámica nacional, conformada por un sistema de salud dividido en tres subsectores: público, privado y seguridad social. Esta conformación presenta características estructurales de fragmentación e inequidad, a pesar de los avances legislativos y las políticas sanitarias que han tendido a promover mayor equidad (Rovere, 2021). Se replica también una forma de atención centralizada, a pesar de contar con una organización de siete zonas sanitarias, integrada por una red de servicios públicos con hospitales de diferentes niveles de complejidad y puestos sanitarios rurales. En las zonas rurales y remotas, los servicios se caracterizan por sus limitados recursos, lo que reduce considerablemente la capacidad de respuesta ante las necesidades de salud en los territorios alejados de las grandes ciudades (Cordero, 2021). Estas referencias advierten sobre la necesidad de pensar los procesos salud-enfermedad articulados a las espacialidades que exceden lo geográfico (Chiara, 2020) y las formas en que los medios de comunicación los problematizan, los silencian o los condenan.

Marco teórico y antecedentes

La perspectiva teórica que enmarca el trabajo se articula desde el pensamiento crítico en salud (PCS). Esta nos invita a problematizar, estudiar, comprender y deconstruir los condicionantes, las adversidades y las dependencias para la salud desde el Sur, en clave teórico-conceptual decolonial y técnico-metodológica a nivel territorial, local, nacional y regional (Basile, 2022).

Retomamos dos perspectivas para el análisis propuesto: las desigualdades en salud y el enfoque interseccional. Las nociones de desigualdades en salud se configuran desde los contrastes entre los modos de vida de los grupos y las capacidades de producción y negociación para la reproducción de su vida en condiciones específicas, que están determinadas por las relaciones de poder presentes en las sociedades. La desigualdad es la expresión observable de una inequidad social, siendo esta el proceso intrínseco que la genera y define (Breilh, 2020). Existen, al menos, tres fuentes de inequidad: clase, etnia y género, como procesos que comparten una misma matriz de concentración y acumulación de poder. En este sentido, la interseccionalidad involucra las intersecciones entre diferentes matrices de opresión vinculadas con las dimensiones de género, etnia, raza, edad, religión, clase y –agregamos– lugar (Viveros Vigoya, 2016), en el sentido de que los modos de nacer, vivir, enfermar y morir tienen características diferenciadas y no afectan de la misma manera a las personas y las poblaciones.

Una de las formas de desigualdad en salud analizadas corresponde a la salud sexual y (no) reproductiva, respecto de la que asumimos el enfoque de derechos humanos adoptado por Brown (2008). Desde una perspectiva crítica, el *no* entre paréntesis alude al derecho de ejercer una sexualidad libre y elegir no ser madre.

Retomamos también las formas de estigmatización territorial y sus efectos en la salud a partir de procesos de discriminación estructural que producen desventajas territoriales, vinculadas con el espacio geográfico (Wacquant et al., 2014; Freidin et al., 2020). Por otro lado, la frecuente homogeneización que se produce en torno a la comprensión de los territorios que no son conglomerados urbanos cuando se habla, por ejemplo, de “salud rural” como aquella atención que se brinda en territorios rurales inespecíficos. La denominación que propone la OPS (2022) para aquellas zonas geográficas que no forman parte de los conglomerados urbanos es *zonas rurales, remotas y desatendidas*. Desde allí analizamos sus supuestos para generar nuevas preguntas. Entendemos que esta noción es útil también para desnaturalizar y diferenciar dinámicas sociosanitarias vinculadas con el olvido, la universalización y la desatención que reflejan los condicionamientos relacionados con la zona geográfica.

Como eje de articulación teórico-metodológica tomamos la perspectiva de la comunicación en salud desde su rol en la construcción de la salud como un problema público. Reconocemos, a partir de allí, que una de las estrategias

posibles para mejorar las condiciones de salud es instalar en la agenda pública de debate aspectos relativos a las políticas sanitarias a través de la comunicación en salud (González Gartland, 2019).

En cuanto a trabajos antecedentes, diversos estudios analizaron el tratamiento mediático de las necesidades y demandas de salud. Retomamos, por un lado, los aportes de Abal et al. (2020) que analizan narrativas mediáticas sobre el acceso a la salud en población migrante. De ello, resaltamos dos operaciones discursivas: el desplazamiento de la idea de salud como el derecho a un objeto de negociación y la asociación del desborde de los servicios de salud con la demanda de atención por parte de personas migrantes. Por otro lado, Lencina et al. (2023) observan la invisibilización de las agendas y realidades particulares de los grupos indígenas y el tratamiento de sus situaciones de salud, caracterizadas por el conflicto y la atribución de responsabilidad, vinculadas con una desigualdad en el acceso a agendas mediáticas. Por su parte, aportes como los de González Borjas (2004), Costa Sánchez (2008), Saavedra-Llamas et al. (2019) y Peñafiel Saiz et al. (2014) analizan la salud como objeto informativo, los problemas que atraviesa el periodismo sanitario y la responsabilidad de los diferentes sectores implicados en el ejercicio de esta divulgación.

Respecto de trabajos previos relacionados con temas de salud rural, retomamos la caracterización de precariedad de los centros de salud de zonas rurales que realiza Ramírez Hita (2009). Esta precariedad se concentra fundamentalmente en la escasez de personal calificado y recursos insuficientes para traslados, tratamientos y material mínimo para dar respuesta.

En torno a la conformación de la fuerza laboral sanitaria en las zonas rurales, el trabajo de Antonietti et al. (2020) identifica que existen dinámicas e intereses vinculados con la formación y el mercado laboral que condicionan la elección de los lugares de trabajo. Estas dinámicas e intereses se configuran a partir de aspectos subjetivos, profesionales, institucionales, económicos, políticos y culturales.

Por último, respecto de trabajos sobre dinámicas de salud rural en relación con las acciones gubernamentales, retomamos el aporte de Gozzer Infante (2020). Este trabajo refleja que la configuración de las demandas en las poblaciones rurales, por lo general, carecen de influencia política, y las intervenciones gubernamentales que se desarrollan para reducir las brechas sociales no suelen tenerlas como prioridad.

Metodología

Teniendo en cuenta nuestro objetivo de investigación, en este artículo optamos por un enfoque cualitativo con un análisis de contenido. El enfoque cualitativo nos habilita a emplear métodos de análisis y de explicación flexibles y sensibles a nuestro contexto social (Vasilachis de Gialdino, 2006), de acuerdo con el método inductivo (Geertz, 1996). Para Hsieh y Shannon (2005), el razonamiento inductivo ofrece la posibilidad de explorar minuciosamente un fenómeno escasamente investigado, lo que propicia una descripción y análisis detallado del material seleccionado. En nuestro caso, los datos analizados emergieron directamente de cada una de las noticias incluidas en nuestro corpus.

Nuestra elección del análisis de contenido está dada porque consideramos que es una herramienta útil para el análisis y la interpretación de fuentes documentales y para identificar los códigos utilizados por el emisor del discurso, sus contenidos, los contextos en los que se producen y se desarrollan los mensajes y, también, para identificar intencionalidades que van más allá de lo explícito (Guix Oliver, 2008).

Decidimos rastrear en los motores de búsqueda de Google en general, bajo Google Noticias, y luego, en particular, buscamos en cada medio periodístico. Sobre el contenido, rastreamos las noticias periodísticas digitales vinculadas con los siguientes descriptores: “salud rural”, “salud en el campo”, “salud en el interior”, “ruralidad y salud”, delimitadas en Santiago del Estero, Argentina.

Nuestros criterios de inclusión fueron: noticias que informaran sobre necesidades y demandas sociosanitarias en el interior provincial y que nos dieran instrumentos para identificar el tipo de medio y su posicionamiento. Dadas las características de contexto descritas (centralización de la atención sanitaria y vulneración de comunidades que residen en zonas del interior provincial), incluimos noticias de todas las zonas que no forman parte del conglomerado urbano Santiago del Estero-La Banda, en un recorte temporal intencional 2016-2023.

La elección de los años 2016-2023 se justifica por varios motivos complementarios que permiten comprender el sentido de las noticias situadas en contextos espaciales y temporales específicos. En 2016 el gobierno de Santiago del Estero declaró la emergencia sanitaria provincial por enfermedades transmitidas por vectores (Decreto-Acuerdo de Necesidad y Urgencia n° 1.741, 2016). Este tipo de enfer-

medades se encuentran dentro del conjunto de enfermedades caracterizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como *desatendidas*, dado que aparecen escasamente en los programas de salud mundial. Estas enfermedades afectan a poblaciones desatendidas, como las del interior provincial, en las que se perpetúa un ciclo de situaciones educativas deficientes y oportunidades limitadas. Todo esto se asocia también con la estigmatización y la exclusión social (OMS, 2023). En este contexto, la OPS firmó un acuerdo con el gobierno provincial para desarrollar un plan integrado para el control de enfermedades infecciosas desatendidas hasta 2020 (OPS, 2015).

Respecto de la salud sexual y (no) reproductiva, en 2016 el gobierno de Santiago del Estero se adhirió a la Ley Nacional de Parto Humanizado n.º 25.929 (2004) y en diciembre de 2020 se sancionó la Ley Nacional de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo n.º 27.610 (IVE, 2021), lo que permite contextualizar marcos jurídicos para profundizar el análisis de estos casos.

Por último, también en 2016, por primera vez se presentó un amparo judicial por pulverizaciones con agrotóxicos en Bajo Hondo, en el departamento Juan Felipe Ibarra. El amparo consiguió prohibir las fumigaciones aéreas a una distancia de 3.000 metros de las zonas rurales donde vivían comunidades campesinas (Toledo López et al., 2020).

Decidimos rastrear las noticias hasta mayo de 2023 porque entendemos que este período brinda la posibilidad de contemplar los hechos de la historia reciente tanto como actuales, emergentes y estructurales, y excluir noticias que no estén completas o cuyo contenido no se vincule con la descripción de las necesidades/demandas sociosanitarias del interior provincial. También excluimos noticias que abordaran aspectos relacionados con la pandemia de covid-19, dado que reconocemos que se trata de un tema con una envergadura analítica singular por sí misma, que requiere prestar atención a diversas dimensiones. Si bien en nuestra búsqueda encontramos noticias relacionadas con el período de investigación que reflejaban aspectos de la pandemia en las zonas rurales, estas concentraban y visibilizaban aspectos vinculados con las medidas preventivas, la concentración y la disponibilidad sanitaria de recursos, las campañas de vacunación y su receptividad social, los picos y descensos de las curvas epidemiológicas, etcétera. Excluimos estas noticias también porque la pandemia es un evento excepcional que alteró todas las dinámicas de la vida cotidiana y lo que aquí estamos analizando son

regularidades que representan situaciones sociosanitarias en tiempos comunes/ordinarios en un lapso de ocho años.

Nuestra aproximación metodológica consistió en leer el antetítulo, el título, el subtítulo y la entrada e identificar si figuraban fotografías y sus epígrafes. Luego, nos adentramos a la lectura del cuerpo de las noticias. Configuramos un corpus total de 27 noticias periodísticas digitales, que incluye algunas situaciones abordadas por más de un medio.

Al analizar su contenido, construimos una matriz conceptual *ad hoc* en la que agrupamos las noticias según el tipo de necesidad/demanda y el tipo de medio digital: por un lado, nacionales y de otras regiones y provincias, y, por otro lado, locales. A su vez, clasificamos a los medios como hegemónicos o alternativos. Los hegemónicos son aquellos que tienen una posición dominante para instalar opiniones o informaciones (Saintout, 2018). Los medios alternativos son entendidos como aquellos que se caracterizan por enfrentar la agenda mediática hegemónica y a los Estados que promueven ese sistema mediático, y también por su objetivo de empoderar a la ciudadanía, propiciando la participación comunitaria (Segura et al., 2018).

En la Tabla 1 presentamos la clasificación de las fuentes periodísticas del corpus construido.

Tabla 1
Clasificación del corpus de periódicos digitales de las noticias analizadas

Hegemónicos nacionales	Hegemónicos locales	Alternativos nacionales	Alternativos locales
Página 12 La Nación		InfoBaires24	
		Última Hora	
	Nuevo Diario Web	Télam	El Progreso
	El Liberal	Agencia Terra Viva	El Municipal Web
	Diario Panorama	Prensa Obrera	Visión Santiagueña
		Conclusión	
		Diario22	
	Vía País		

Las categorías de análisis identificadas fueron actores, actoras, lugar geográfico, fecha, necesidad/demanda sociosanitaria y posicionamiento de los medios sobre la temática abordada.

Resultados y discusión

En la Tabla 2 presentamos la clasificación de las dimensiones construidas a partir de los datos y del tipo de medio donde aparecen.

Tabla 2
Clasificación de dimensiones analizadas y medios que las abordan

	Nacionales y de otras provincias		Medios locales	
	Hegem.	Alter.	Hegem.	Alter.
Situación sociosanitaria	2	5	0	3
Efectos de agrotóxicos	3	3	0	0
Salud sexual y (no) reproductiva	2	1	2	6

Situación sociosanitaria en zonas del interior provincial: agua, caminos y servicios de salud

En este apartado nos focalizamos en diez de las 27 noticias, que nos permiten reconstruir aspectos estructurales (acceso al agua y calidad de caminos) vinculados con las características de la atención y el acceso a los servicios de salud. En primer lugar, identificamos que los espacios donde hay mayor cantidad de reclamos visibilizados cuentan con organizaciones sociales de base política (como el Frente de Organizaciones en Lucha¹), eclesiales (como mesas de tierra u organizaciones nucleadas por Curas de la Opción por los Pobres²) y organizaciones no gubernamentales (como Haciendo Camino³).

En segundo lugar, el análisis del corpus de noticias de este subapartado nos permite identificar que los relatos que construyen los medios nacionales son más extensos en contenido e interpretación que los relatos de medios locales, donde solo se limitan a describir una situación determinada.

1:: Organización social nacional. Ver más en: https://folweb.com.ar/quienes_somos/.

2:: Sacerdotes católicos que trabajan en medios populares nucleados. Ver más en: <http://www.curasopp.com.ar/web/es/>

3:: Organización civil sin fines de lucro orientada a mejorar la calidad de vida de niños, niñas y familias en el norte argentino. Ver más en: <https://haciendocamino.org.ar/>

En cuanto a los reclamos relativos al acceso a servicios de salud que aparecen en los medios locales alternativos, se pueden ver diversas demandas, entre ellas, la falta de ambulancias en condiciones para resolver urgencias: “Llamamos a Monte [localidad urbana del noroeste del interior provincial], qué pasa, la ambulancia no tiene gasoil. ¿No es una vergüenza eso?” (*Visión Santiagueña*, 13/08/2020). Ante ello, las funcionarias estatales locales respondieron: “Y bueno, andate a vivir en Campo Gallo, quédate ahí” (*Visión Santiagueña*, 13/08/2020).

La mayoría de los reclamos que aparecen en estos medios alternativos visibilizan la capacidad de articulación comunitaria a través de cortes de rutas como acción de protesta organizada frente a la desidia estatal y las promesas incumplidas en relación con problemáticas puntuales (agua, intransitabilidad de los caminos y falta de insumos en las postas sanitarias). Uno de los ejemplos es la noticia sobre los pobladores de distintos parajes del departamento Figueroa, que refleja el cansancio generalizado y la falta de respuestas por parte de las autoridades como detonantes de la protesta. Se retoma la voz de las y los protagonistas: “No cortamos la ruta porque queremos, lo hacemos para que el gobierno sepa, aprenda y conozca cómo estamos viviendo. [...] Estamos cansados ya, la gente no tiene la culpa, es lo mismo que haya comisionado o no porque nadie se digna en hacer nada. Gente enferma que se muere por el camino porque la ruta es intransitable de los pozos o si no son los *bobadales* [extensión de tierra o polvo suelto]. Cada cuatro años aparecen los comisionados [...]. Nosotros seguimos como hace 50 años atrás” (*Visión Santiagueña*, 09/11/2021). En Monte Quemado aparecen reclamos similares focalizados en la falta de presupuesto, de personal y de medicamentos, situación que se torna crítica al enfrentar brotes como los casos de dengue registrados con víctimas fatales (*Prensa Obrera*, 26/04/2023).

Por otro lado, desde los medios nacionales hegemónicos se construye también un relato sobre las problemáticas socio sanitarias del interior provincial, que puede resumirse en uno de sus títulos: “Sin salud: en los parajes de Santiago del Estero una mínima dificultad puede transformarse en tragedia”. Una de las noticias que habla del Salado Norte (localidad de San José de Boquerón) aborda cuatro casos en los que se resalta el aislamiento y la poca oferta de recursos sanitarios como causas del aumento considerable de fallecimientos. Asimismo, en aquellos lugares donde sí existen se identifica que solo pueden atender lo urgente y

que se deriva todo lo demás a las ciudades más cercanas, que tampoco cuentan con un sistema de salud de calidad. Esto, además, se obstaculiza si llueve, dado que las ambulancias no ingresan (*La Nación*, 02/09/2018).

La falta de insumos, de personal y de traslados implica gastos y obstáculos evitables que las poblaciones y comunidades afrontan de forma individual, lo que genera diversas estrategias, como ayudarse entre vecinos, buscar medios de traslado, llegar a funcionarios y funcionarias con capacidad de resolver el problema para concretar la atención, entre otras. En estos relatos se construye una mirada deficitaria de las personas que viven en el interior. Si bien las noticias reflejan problemas socio sanitarios ligados a una baja calidad de la atención y declaran aspectos relacionados con la perspectiva de derechos, a la vez destacan sistemáticamente solo atribuciones negativas de estas comunidades y poblaciones (analfabetismo, pobreza, discapacidad, entre otras).

Por su parte, los medios nacionales alternativos construyen un relato más cercano a los medios locales alternativos, en el que se destacan capacidades de organización y de protesta, como es el caso de comunidades que denuncian que “los funcionarios de la provincia de Santiago del Estero continúan incumpliendo sus promesas de servicio de agua potable para las localidades del departamento Copo” (*La Tinta*, 11/06/2018). Esta noticia refleja nuevamente la articulación de reclamos de comunidades vinculadas con organizaciones de base política, en que los y las vecinas sufren situaciones graves, como la falta de agua limpia y potable, que provocan enfermedades. Frente a estas situaciones y a los vínculos que se generan desde las organizaciones, las comunidades producen formas de protesta concretas como el mencionado corte de rutas para visibilizar:

Los cientos de familias que viven en condiciones de absoluta miseria y precariedad [...]. No podemos seguir permitiendo que los derechos básicos de la población sigan siendo vulnerados. La vida de vecinas y vecinos está en riesgo, pueden morir allí por la contaminación o directamente por la carencia de agua y nadie se entera y al gobierno no le importa. (*La Tinta*, 11/06/2018)

Otra noticia referida a la problemática del agua desde medios nacionales alternativos refleja:

Cientos de familias indígenas pertenecientes al pueblo diaguita cacano y otras campesinas ubicadas en localidades del departamento Atamisqui (donde suman el 70 por ciento de la población) y del departamento Loreto, en el corazón de Santiago del Estero, se encuentran afectadas por la falta de agua. [...] La explicación está en el abandono de una creciente población rural y rurbana por parte de las políticas públicas y, en el peor de los casos, en el mal manejo político de las mismas. (*Tierra Viva*, 21/12/2020)

A su vez, destacan que el acceso al agua para consumo humano es escasa y resulta “insuficiente para garantizar la producción mínima de alimentos que permita la subsistencia de hogares campesinos e indígenas, la mayoría de ellos en situación de pobreza y un elevado porcentaje de indigencia” (*Tierra Viva*, 21/12/2020). También advierten que, desde la función pública, lo que se busca asegurar es que el agua llegue, primero a los campos de empresarios, lo que da pistas de la importancia otorgada institucionalmente al agronegocio. Estas poblaciones advierten que la falta de acceso a este recurso representa una grave problemática para la salud de la población.

Desde la función pública, la respuesta a los reclamos vinculados con situaciones sociosanitarias muchas veces refleja abusos de poder. Por ejemplo, la amenaza por parte del gobierno provincial que sufrió una docente que participaba en un reclamo por el vaciamiento del hospital de Monte Quemado y el total abandono de las escuelas de toda la provincia. La amenaza se produjo en el marco de un corte de ruta que exigía médicos y especialistas para el hospital de la zona: “Cuanto más lejos se está de la capital empeoran todos los servicios sanitarios” (*Prensa Obrera*, 25/02/2021).

En este sentido, se visibilizan las consecuencias que viven quienes se atreven a reclamar o denunciar en algunos casos. Otro ejemplo es la noticia de un medio nacional hegemónico que dio origen a nuestra búsqueda, donde la comunidad de Nueva Esperanza se movilizó tras una muerte relacionada con la falta de atención sanitaria local. Allí, un sacerdote realizó una denuncia por violencia institucional. Frente a ello, la Policía de Santiago del Estero amenazó al párroco, al advertirle que lo “tenían grabado”, y también a la comunidad, al expresar que “están todos registrados”. Ante esto, el sacerdote, además de hacer la denuncia, reflexionó: “40 años de democracia y así estamos en Santiago del Estero” (*Página 12*, 14/05/2023).

Situaciones de salud relacionadas con los efectos de los agrotóxicos

De las 27 noticias, seis hacen referencia a demandas sociales actuales e históricas de salud en zonas geográficas fumigadas con agroquímicos en Santiago del Estero. En las líneas que siguen describimos y analizamos cada una de estas noticias en pos de dar cuenta de las consecuencias sociosanitarias de las fumigaciones con agrotóxicos que emplea el agronegocio en esta provincia.

Todas las noticias hablan de agrotóxicos, mientras que las leyes citadas hacen uso del concepto agroquímicos o productos fitosanitarios. Conceptualmente, los agrotóxicos han sido posicionados en el campo jurídico desde el enfoque de los derechos humanos por grupos que padecen daños en su salud, y su connotación tóxica posee la carga problemática en términos ambientales y sanitarios, lo que muestra el carácter nocivo de esas sustancias (Bejarano González et al., 2022). Por su parte, los productos fitosanitarios, conceptualmente, son auspiciados como remedio y esto encubre su potencial dañino. Por último, *agroquímicos* está vinculado a procesos agronómicos, lo que oculta su acción contaminante (Schmidt et al., 2022). Recuperamos esas tensiones porque permiten ver a las noticias como una ventana, un lugar a través del que se disputan procesos científicos y sociales.

El agronegocio está configurado para la exportación –*commodities*– y la mayor búsqueda de rentabilidad por parte de sus agentes, que son proclives al monocultivo de la soja. Esto conlleva el acaparamiento de tierras en pocas manos y a la expansión de la frontera agraria, lo que trae consigo una mayor deforestación, expoliación de territorios campesinos y mayor conflictividad sociosanitaria debido al uso indiscriminado de agrotóxicos (Svampa & Viale, 2014).

En todas las noticias aparece el modelo del agronegocio (o sus variantes: modelo sojero, modelo extractivista) como el generador de conflictos sociales a causa de las fumigaciones. De las seis noticias que problematizan los agrotóxicos, cinco son sobre judicialización de las demandas sociales en salud. Más aún, una noticia de un diario nacional hegemónico presenta el siguiente título “Cautelar suspende las fumigaciones en cercanías de la comunidad Sanavirón” (*Página 12*, 14/09/2022).

Esta noticia ha tenido una intensa productividad social debido a que la justicia federal intervino en el conflicto por los agrotóxicos en la provincia de Santiago del Estero,

por la ley citada y por la perspectiva sanitaria puesta en juego. Veamos con detalle: la medida judicial visibiliza las expresiones de los agrotóxicos en el espacio habitado, donde la salud humana, los cuerpos de agua y la vida animal también son parte de la misma causa, y sostiene “que sus integrantes denunciaron múltiples problemas de salud, la muerte de animales y la contaminación de las aguas” (*Página 12*, 14/09/2022).

Es interesante la siguiente afirmación que encontramos dentro de la noticia: “Se trata de *sustancias consideradas como ‘probablemente cancerígenas’* por la Organización Mundial de la Salud desde 2015” (cursivas añadidas). Esta cita trasciende la escala local para abrir paso a una discusión global, en la que la Agencia Internacional para la Investigación sobre Cáncer (IARC) de la OMS ha sido un actor clave, ya que incluye diferentes pesticidas como probablemente cancerígenos para los seres humanos.

El diario señala que la comunidad afectada pide que se investigue lo sucedido, teniendo en cuenta la infracción a la Ley Nacional de Residuos Peligrosos n.º 24.051 (1992). Al realizar esta aclaración, la noticia refleja el modo en que la comunidad hace uso de una ley que, si bien fue promulgada en 1992, sirve como herramienta para demandar por “daño, directa o indirectamente, a seres vivos o contaminar el suelo, el agua, la atmósfera o el ambiente en general” (artículo 2, Ley n.º 24.051, 1992).

Una noticia del diario alternativo *Conclusión* (14/03/2021) resalta la forma en que la mesa territorial del departamento Giménez articula con la Dirección de Agricultura de la provincia, dependiente del Ministerio de Producción, el cumplimiento de la ley de agroquímicos. La Ley Provincial de Agroquímicos n.º 6.312 es de 1996 y ha perdido vigencia porque está desfasada de la conflictividad social que entrañan las dinámicas actuales del agronegocio, relacionadas con nuevos actores sociales (individuales y colectivos), cultivos rotativos y usos de paquetes tecnológicos.

La noticia, titulada “Santiago del Estero: convivir con el glifosato”, del medio alternativo *Tierra Viva* (23/02/2021), es rica para pesquisar diversos aspectos sobre los agrotóxicos y la salud humana en Santiago del Estero. Pone en primer plano la experiencia encarnada de las personas que sufren con los agrotóxicos. Esto se refleja en uno de los testimonios que se puede encontrar: “Una mañana mi mamá se despertó a la madrugada porque le dolía mucho la cabeza. Sintió olor a veneno y se dio

cuenta de que estaban fumigando enfrente” (*Tierra Viva*, 23/02/2021). Este testimonio confirma los hallazgos de la literatura científica, que indican que los agrotóxicos pueden causar una serie de problemas de salud, entre ellos, irritaciones dérmicas y oculares, náuseas y mareos, vómitos, reacciones alérgicas (Mantilla & Durán, 2007), trastornos respiratorios y epidérmicos y alergia (Verzeñassi, 2018).

En tres noticias está nombrado un cura de la línea de Opción por los Pobres, Sergio Raffaelli. Este cura aparece como vocero de la actual mesa de tierra del departamento Jiménez, que nuclea a organizaciones socioterritoriales, vecinos autoconvocados, entre otros. Esta mesa ha servido de impulso para que personas y comunidades afectadas por los agrotóxicos denuncien las fragilizaciones sociosanitarias que ocasiona el agronegocio. Al analizar detenidamente, podemos observar el modo en que Sergio Raffaelli historiza los procesos sociales que decantan en las fumigaciones que sufren a diario las poblaciones lindantes con los campos del agronegocio: “Hace unos años era el avance de la frontera agropecuaria y los conflictos de tierras, la pelea por los territorios entre las grandes firmas sojeras y el campesinado, y hoy en día son las fumigaciones con agrotóxicos, tanto vía aérea con avionetas, como terrestres con mosquitos [maquinaria de fumigación]” (*Conclusión*, 14/03/2021). Esta cronología encapsula las intersecciones entre los procesos sociosanitarios y territoriales (Borde & Torres-Tovar, 2017), particularmente, cómo el avance acelerado del modelo de agronegocio redefine el territorio y, con ello, los modos de vivir, enfermar y morir.

De las seis noticias que abordan las fumigaciones con agrotóxicos y sus implicancias en la salud, tres hacen referencia a eventos singulares en animales y en salud humana (*InfoBaires24*, 27/12/2022; *Bariló Noticias*, 20/12/2019; *Conclusión*, 01/10/2022). Otra menciona al sistema de salud de forma breve: “La posibilidad de acudir a un médico para evaluar el impacto de los agrotóxicos se complica, sin vehículo propio y sin dinero para pasajes” (*Tierra Viva*, 23/02/2021). Este tratamiento periodístico habilita a conjeturar, retomando lo trabajado en el primer apartado, que las grandes distancias geográficas entre las poblaciones y las instituciones de salud, sumadas a la calidad de los caminos, son impedimentos para el acceso a los servicios de salud por parte de las comunidades afectadas por las fumigaciones. Más allá de esa noticia, no existen relatos en nuestro corpus que tengan como protagonista o que resalten la importancia

de los sistemas de salud de territorios fumigados por los agrotóxicos que emplea el agronegocio. La invisibilidad de los servicios de salud en las demandas de atención por agrotóxicos en Santiago del Estero es un reflejo de la ausencia de respuestas en los primeros niveles de atención, donde las estadísticas oficiales de intoxicaciones son solo la punta del iceberg, ya que los servicios de salud tienen problemas de subregistro y muchas consultas no llegan o no son diagnosticadas (Carneiro et al., 2015; Faria et al., 2007).

Situaciones relacionadas con la salud sexual y (no) reproductiva

En este apartado analizamos 11 noticias que corresponden a la temática salud sexual y (no) reproductiva. Estas fueron seleccionadas porque aluden a problemáticas que vulneran la salud y los derechos asociados a la sexualidad y la (no) reproducción de las mujeres de zonas del interior provincial. Todas las noticias tienen la particularidad de comunicar sucesos que refieren a la mujer madre y/o al binomio madre-hijo/a.

Podemos observar, en términos generales, que, cuando se trata de medios locales hegemónicos, las noticias están en la sección de policiales y se limitan a relatar los hechos ocurridos, en los que no se emiten opiniones y tampoco se analizan posibles causas estructurales de las desigualdades en el acceso a la salud. En contraposición, la mayoría de los medios nacionales (particularmente, los alternativos) abordan las noticias de modo más extenso y se pueden observar las opiniones de quien escribe, que firma con nombre y apellido, e incluso, a veces, con su foto, lo que refleja posicionamientos políticos, que también se expresan en los modos de narrar las demandas y denuncias hacia las instituciones y el Estado provincial.

Agrupamos las noticias en dos ejes temáticos de acuerdo con las problemáticas a las que aluden: 1) mala praxis y falta de asistencia oportuna, completa y de calidad, 2) aborto clandestino y criminalización de las mujeres por decisiones (no) reproductivas.

Mala praxis y falta de asistencia oportuna, completa y de calidad

Los reclamos de la comunidad en asuntos vinculados con la salud sexual y (no) reproductiva ocurren ante hechos extremos como la muerte de una mujer en una institución

de salud o la muerte de un/a recién nacido/a, que actúan como desencadenantes de diferentes manifestaciones, marchas y denuncias (*El Progreso*, 18/02/2020; *Última Hora*, 05/02/2021; *Última Hora*, 24/05/2021). Acompañando esas causas graves, se hacen visibles otros reclamos, tratados como secundarios, como la falta de atención, recursos, personal de salud, ambulancias y caminos en buen estado para el acceso a los servicios de salud y a una asistencia oportuna, tal como se analiza en el primer apartado.

Son tres las noticias que denuncian hechos ocurridos en el interior de la provincia como mala praxis. En la primera se relata la muerte de una recién nacida en Forres (*El Progreso*, 18/02/2020); en ese caso, la denunciante es la madre. En la segunda, familiares denuncian la muerte de una joven en el hospital de la ciudad de La Banda (*Última Hora*, 05/10/2021). En la tercera, vecinos de la localidad Pozo Hondo realizan una manifestación como consecuencia del fallecimiento de una mujer y su bebé recién nacido en el hospital local (*Última Hora*, 24/05/2021). En todas ellas, se observa la falta de respuesta por parte de las instituciones y la ausencia de contención a los familiares de las personas fallecidas, a quienes aparentemente no se les informa sobre las intervenciones que el personal de salud realiza ni tampoco se les explica adecuadamente las causas del deceso.

En el caso que tiene lugar en Pozo Hondo (*Última Hora*, 24/05/2021), los familiares quedan desconcertados, sin obtener respuestas institucionales para transitar su duelo. Ante esta situación, reclaman y organizan una marcha; sin embargo, la respuesta del Estado está dada por la presencia policial que impide la movilización y amenaza con reprimir.

En el caso de Forres (*El Progreso*, 18/02/2020), la denunciante es la madre de una bebé fallecida a los dos días de nacer, y la noticia informa la judicialización del caso y que se están realizando averiguaciones para determinar la causa de la muerte. La mujer denuncia la falta de respeto a la decisión/acuerdo con otros/as profesionales (ausentes en el momento del parto) de la realización de una cesárea. Luego de que otro profesional recomendara la realización de una cesárea, se le impone un parto vaginal, lo que acusa como motivo de fallecimiento de su hija. La noticia habilita a inferir que existe una falta de contención en el momento de ser asistida por parte de los/as profesionales de la salud y que no existe continuidad entre la asistencia en los servicios de primer nivel (donde se realizaron los controles de embarazo) y el tercer nivel de atención (donde se llevó a cabo el parto), ni comunicación entre los profesionales

intervinientes a través de los servicios de referencia y contrarreferencia.

Otra observación es la falta de escucha a la mujer que tiene el derecho a decidir sobre su propio cuerpo. Contrario a lo sucedido en el caso que informa la noticia, la Ley Nacional de Derechos del Paciente n.º 26.742 (2012) establece que la persona asistida tiene derecho a ser informada y decidir entre las opciones de tratamiento disponibles de manera autónoma. Por otro lado, el no respetar su decisión e imponer un parto vaginal, teniendo en cuenta la Ley Nacional de Parto Humanizado n.º 25.929 (2004), podría ser considerado un caso de violencia obstétrica y/o mala praxis.

Por otro lado, en dos noticias analizadas se denuncia la negativa a acceder a una interrupción legal de embarazo (ILE) a una niña de 12 años de la ciudad de La Banda en 2020, pese a tratarse de un abuso sexual infantil (*Página 12*, 20/05/2020; *Prensa Obrera*, 20/05/2020). Ambos medios narran la historia de la niña y denuncian situaciones graves de alteración de documentación y fechas clave, como la edad gestacional, dato que es muy relevante a la hora de evaluar la posibilidad de acceder a una práctica abortiva segura. No se realizaron derivaciones oportunas ni un asesoramiento completo, teniendo en cuenta que se trataba de una situación extrema como un embarazo en la niñez producto de un abuso sexual, con los riesgos que esto implica. No se le ofreció consejería sobre las opciones para que tenga la posibilidad de decidir si continuar o no con su embarazo.

Este caso visibiliza también la desprotección que sufren las infancias vulneradas por parte de un Estado que debiera garantizar su seguridad: “En su legajo del sistema de *protección de la niñez* —que no la protegió— figuran denuncias desde los 3 años en el 2011, luego en el 2013 y en el 2017” (*Página 12*, 20/05/2020). Pese a esas denuncias, la niña continuó desprotegida. En 2020 quedó embarazada y el sistema de salud también le dio la espalda, impidiendo el acceso a sus derechos.

Las condiciones de vida que se detallan en el cuerpo de las noticias muestran las vulnerabilidades que sufren esa niña, su mamá y sus hermanos más pequeños por vivir en las afueras de la localidad, ser de clase baja, ser cartoneros, habitar una casa precaria sin tener agua potable y sin escolarización. El complejo entramado de desigualdades estructurales que afectan la vida y la salud de las personas hacen muy difícil (o imposible) que las

políticas públicas pensadas desde otras lógicas garanticen el acceso real a derechos sociales básicos y a los derechos sexuales (no) reproductivos.

Aborto clandestino y criminalización de las mujeres por decisiones (no) reproductivas

La totalidad de las noticias de este apartado se concentran en los años 2016 y 2018, momento en que se produce el debate público en el marco de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, que tuvo un papel activo en la presentación y el debate del proyecto de ley en la Cámara de Diputados y Senadores (Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, s.f.). Este proceso culmina en diciembre de 2020 con la sanción de la Ley IVE n.º 27.610 (2021). Entendemos que este clima de época condiciona el tratamiento de las noticias: su demanda de reconocimiento como derecho o su énfasis en el hecho como práctica ilegal.

De los medios locales hegemónicos resaltan dos noticias: la primera se titula “Investigan un supuesto aborto inducido de una joven de 20 años” (*Diario Panorama*, 12/09/2016). Relata la situación de una mujer joven oriunda de la localidad de La Aurora que ingresa al Hospital de Clodomira con fuertes dolores abdominales y es atendida por agentes de salud que identifican un embarazo prematuro de cinco meses. A pesar de que el bebé nace, por la gravedad de la situación llega sin signos vitales al Centro Integral de Salud La Banda (CISB). En la institución se procede al examen médico de la mujer y se identifican pastillas abortivas en su útero. Ello desencadena en una denuncia de parte de los/as agentes de salud a la comisaría zonal, el involucramiento de actores como efectivos policiales y el fiscal de turno, que arriban al establecimiento de salud e inician el procedimiento de investigación judicial que termina con la aprehensión de la mujer aún cuando permanecía internada (*Diario Panorama*, 12/09/2016).

Otra noticia, titulada “La Policía de la provincia investiga la muerte de un recién nacido”, narra el caso de una mujer joven del Paraje Buey Muerto (Forres). La mujer es encontrada por efectivos policiales en el monte junto a su bebé sin vida: “Al arribar a cercanías de la humilde vivienda, más precisamente en una zona montuosa, encontraron a una joven envuelta en llanto recostada en el suelo, la cual minutos antes dio a luz a un bebé” (*Nuevo Diario*, 03/10/2016). La noticia refleja el traslado de la

joven al Hospital Zonal, y la intervención de la División Criminalística y del fiscal de la causa que proceden a la investigación. Si bien no está explicitado el aborto inducido, se inicia el proceso de investigación para conocer las causas de la muerte del feto.

Estas noticias pertenecientes a medios locales hegemónicos adoptan una narración periodística que tiende a reducir el abordaje a casos particulares. De esta manera, se responsabiliza a la persona de su situación, individualizando la cuestión social. Ello implica que las condiciones de precariedad social de la vida de estas mujeres (como residir en el monte, en situación de pobreza, sin agua, sin caminos, a grandes distancias de los centros de salud) son invisibilizadas en el tratamiento de la noticia. Se omiten, además, las situaciones familiares y otras problemáticas intervinientes, como la violencia de género. Se construye un relato periodístico que culpabiliza y condena a la mujer por lo acontecido, recayendo sobre su figura femenina el castigo por no haber cumplido con el mandato de maternidad (Yáñez, 2013). La mujer pasa a constituirse como sospechosa, en el mejor de los casos, o es aprehendida y procesada judicialmente. En este sentido, es notable cómo los relatos contienen una descripción minuciosa del procedimiento de actuación de médicos, policías y jueces que dan curso al proceso de investigación e incriminación.

En contraposición, un medio alternativo y un medio hegemónico nacionales realizan un análisis de las condiciones sociales e institucionales que atraviesan la salud sexual y (no) reproductiva de las mujeres en la provincia. Ambos medios generan una demanda explícita por la legalización del aborto en el país. La primera noticia, bajo el título “Otra joven santiagueña presa por abortar” (*Prensa Obrera*, 17/09/2016), aborda la situación de salud que tiene lugar en el hospital de Clodomira. Allí, una mujer con residencia en La Aurora es denunciada por los agentes de salud por un aborto en curso, motivo por el que ha sido hospitalizada bajo custodia policial (*Prensa Obrera*, 17/09/2016).

El relato periodístico incorpora datos estadísticos desde la voz de un profesional de la salud e investigador. Esta persona afirma la gravedad de la situación en la provincia: “Sin dudas la situación sigue siendo dramática y estos casos vuelven a surgir porque en algo estamos fallando [...] la incidencia del aborto en la maternidad es altísima, ya que casi se produce un aborto por cada nacido vivo” (*Prensa Obrera*, 17/09/2016).

La segunda noticia está vinculada con la liberación de una mujer acusada por aborto con consentimiento seguido de muerte contra su hermana María (*Prensa Obrera*, 23/09/2016). Se analiza el caso con una reconstrucción de su historia familiar y social, y se responsabiliza al sistema de salud de la provincia y a la institución hospitalaria donde se habría gestado la denuncia. En el relato se menciona que la institución cuenta con una “larga tradición de acusaciones sobre violencia obstétrica” (*Prensa Obrera*, 23/09/2016). También se involucra al poder judicial y a la jueza a cargo del caso, quien no habría respetado los derechos de la mujer: “La mantuvo detenida durante 21 días sin que siquiera estuviera convocada la indagatoria” (*Prensa Obrera*, 23/09/2016).

El relato periodístico visibiliza el contexto social y familiar de las mujeres involucradas (Eva y su hermana fallecida) atravesado por múltiples problemáticas:

Cuando se le permitió hablar a la joven, la justicia santiagueña pudo conocer el derrotero de una familia pobre, inmersa en un estado de violencia permanente por parte del padrastro contra María (18) y Eva (22), así como contra su madre [...] En una inspección al hogar de las mujeres constataron que el mismo no contaba con ventanas y permanecía aislado del vecindario, lo que da un fuerte indicio de que las mujeres pudieron estar en estado de esclavitud. (*Prensa Obrera*, 23/09/2016)

A pesar de conocer esta realidad –por el testimonio de Eva y de la inspección ocular de los peritos–, la Justicia tardó 20 días en decidir la excarcelación de la mujer.

En cuanto a la tercera noticia, que acontece en 2018, se relata la muerte de una mujer por aborto clandestino en la localidad rural de La Candelaria, en el departamento Copo, que adquiere repercusión nacional. Es el caso de María Campos, madre de cinco hijos, oriunda de un paraje rural denominado Villa Matoque. En la trama del relato que lleva de título “Por criminalizar el aborto” (*Página 12*, 05/03/2018) se visibilizan las desigualdades en las condiciones de vida de las mujeres rurales, donde las barreras geográficas se tornan determinantes para el acceso a la salud: “En ese estado, luchando entre la vida y la muerte, María tuvo que andar unos 300 kilómetros, hasta la ciudad de Santiago del Estero” (*Página 12*, 05/03/2018).

La noticia vincula el caso al estado del sistema de salud, que concentra en Capital y La Banda la atención de alta complejidad. Pero, más allá de las barreras geográficas y del déficit del sistema de salud y su centralismo capitalino, en este caso se deja entrever las prácticas de violencia por parte de agentes de salud:

La familia dice que se demoró esa derivación y que, incluso, pretendieron que se tomara un micro de línea –el único colectivo que hace ese recorrido sale a las 2 de la madrugada y llega a las 7–. En el hospital lo desmienten. Finalmente fue en ambulancia, pero no le habrían permitido al marido que la acompañara porque no dejan a las pacientes que vayan con un hombre porque son asuntos ginecológicos, según contó una vecina. (*Página 12*, 05/03/2018)

La noticia expone estadísticas que dan cuenta del aborto como problemática sanitaria y apela a voces de expertos. Estos, en sus discursos, dan cuenta de otras dimensiones que inciden en la criminalización del aborto y las muertes de mujeres: la presencia de directivos objetores de conciencia, el subregistro y el ocultamiento de las muertes maternas por aborto, la falta de implementación adecuada de la Ley Nacional de Educación Sexual Integral n.º 26.150 (ESI) en las escuelas de 2006 y la Ley Nacional de creación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable n.º 25.673 de 2002 (*Página 12*, 05/03/2018).

Finalmente, la cuarta noticia, titulada “Santiago del Estero: otra mujer muere por aborto clandestino” (*Prensa Obrera*, 06/08/2018), refiere a la muerte de una mujer de Loreto. El relato periodístico denuncia el fallecimiento de una joven madre por la clandestinidad del aborto y la tipifica como “crimen del Estado contra las mujeres” (*Prensa Obrera*, 6 de agosto de 2018). Contextualiza el caso en el marco de una situación provincial deficiente en materia sanitaria y del posicionamiento conservador de autoridades del hospital, acusadas de ser objetoras de conciencia: “En lo que va del año se han producido tres muertes por falta de atención inmediata en este hospital. [...] Todas las mujeres que llegan con infecciones producidas por aborto clandestino son maltratadas y ninguneadas” (*Prensa Obrera*, 06/08/2018).

De las noticias referidas, advertimos que, más allá de la identificación de limitaciones materiales y administrativas, operaría –a nivel subjetivo– una matriz de

violencia de los agentes de salud hacia las mujeres, que son castigadas por la decisión de no ser madres. Esta matriz se manifiesta en las demoras en la derivación, la individualización y el maltrato en la atención. Los/as agentes de salud pretenden así ocultar –bajo el ropaje de la técnica médica– prácticas de moralización y prejuicios hacia las mujeres pobres, que promueven la reproducción de los roles de género y los estereotipos de clase (Schraiber, 2010).

Reflexiones finales

A partir del análisis realizado se pueden identificar los diferentes tratamientos mediáticos de las necesidades y demandas sociosanitarias en el interior de la provincia de Santiago del Estero, Argentina. Destacamos las diferencias en la construcción de la narrativa de acuerdo con su origen e intencionalidad política. Los medios nacionales ofrecen una cobertura más amplia de los hechos, en la que vinculan las historias personales con las condiciones de vida e identifican la participación de diversos actores. A su vez, se focalizan en aspectos negativos y producen miradas deficitarias del interior.

Por otro lado, los medios provinciales hegemónicos se ocupan escasamente de las noticias que reflejen las realidades del interior o se limitan a describir hechos, omitiendo opiniones y silenciando aspectos estructurales. En contraposición, en los medios alternativos las noticias –además de ser más extensas– suelen expresar opiniones de quienes escriben y su autoría, lo que refleja cierto compromiso periodístico, que también se expresa en los modos de escribir a manera de reclamo y denuncia.

En cuanto a los contenidos relevados en las noticias, las situaciones planteadas por las comunidades se corresponden con los procesos sociosanitarios vinculados con la calidad deficitaria de la atención sanitaria y la escasez de recursos para dar respuesta en el ámbito rural, lo que corrobora lo planteado en los antecedentes (Ramírez Hita, 2009). Esto se profundiza en relación con los derechos sexuales y (no) reproductivos, en los que la falta de atención oportuna y la matriz de violencias de los equipos de salud implican situaciones de mala praxis y moralización.

Por último, resaltamos la referencia a los efectos en la salud de los pueblos fumigados y las consecuencias de los reclamos para transformar esta situación estrechamente ligada a modelos productivos excluyentes.

En este sentido, la invisibilización que producen los medios hegemónicos locales obstaculiza la posibilidad de poner en agenda las problemáticas de salud rural, lo que reproduce la dinámica de mantener estos temas fuera de las agendas de intervención estatal, como muestran los antecedentes (Gozzer Infante, 2020).

La comunicación en salud, particularmente aquella vinculada a medios de comunicación digitales, tiene la capacidad de brindar información y generar opinión orientada a silenciar, problematizar o condenar. En nuestro caso, advertimos que la falta de tratamiento de las situaciones sociosanitarias en medios hegemónicos locales contribuye a silenciar situaciones y demandas que se producen en el interior provincial. Por su parte, las noticias relevadas en medios hegemónicos nacionales y en medios alternativos locales advierten modos de problematizar aquello que los medios hegemónicos locales silencian –poniendo en juego información e interpelaciones a ciertos poderes dominantes– y, fundamentalmente, los medios alternativos nacionales, buscan visibilizar la capacidad de agencia y organización de las comunidades que construyen demandas. Asimismo, problematizan y denuncian la respuesta estatal que reciben.

Por último, respecto de las noticias vinculadas con la salud sexual y (no) reproductiva, advertimos un uso comunicativo en medios hegemónicos locales con potencialidad de condenar actos que reproducen la desigualdad basada en el género y la clase. Esta condena se basa en responsabilizar individualmente a las mujeres, sin problematizar las condiciones de vida en las que están inmersas. Esto reflejaría un posicionamiento de los medios hegemónicos locales sobre aquello que buscan condenar –aspectos vinculados con la salud sexual y (no) reproductiva– y silenciar –problemáticas sociosanitarias del interior provincial–, sin problematizar las condiciones estructurales de vida en estos espacios.

Con lo abordado, retomamos el enfoque teórico de la interseccionalidad relativo al acoplamiento de diferentes matrices de opresión. Identificamos que las noticias muestran cómo las dimensiones de clase, género y lugar –en este caso– confluyen como configuraciones que delimitan las posibilidades y los obstáculos del acceso a personal y servicios de salud y la transformación social de sectores vulnerados. A partir de este trabajo, avanzamos en el reconocimiento de la importancia de la comunicación en salud y su rol social de informar, influir

y motivar a la comunidad desde diferentes perspectivas, en relación con los procesos salud-enfermedad y las miradas y las acciones que se construyen en torno a ello.

Referencias

- Abal, Y. S., Melella, C. E., & Matossian, B. (2020). Sobre otredades y derechos: narrativas mediáticas y normativas sobre el acceso de la población migrante a la salud pública. *Astrolabio*, (25), 169–223. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n25.23408>
- Antonietti, L., Ortiz, Z., Esandi, M. E., Duré, I., & Cho, M. (2020). Condiciones y medio ambiente de trabajo en salud: modelo conceptual para áreas remotas y rurales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44.
- Argentina. (1992, enero 8). Ley n.º 24.051: Residuos peligrosos. <https://www.argentina.gob.ar/interior/ambiente/control/residuos-peligrosos#:~:text=La%20Ley%20N%C2%B0%2024.051,o%20el%20ambiente%20en%20general.>
- Argentina. (1996, setiembre 27). Ley n.º 6.312: Agroquímicos. Santiago del Estero. 27 de septiembre de 1996. <http://www.saij.gob.ar/LPG0006312>
- Argentina. (2002, noviembre 22). Ley n.º 25.673: creación del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/79831/texto>
- Argentina. (2004, setiembre 17). Ley n.º 25.929: Parto humanizado. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25929-98805/texto>
- Argentina. (2006, octubre 4). Ley n.º 26.150: Educación Sexual Integral. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26150-121222>
- Argentina. (2012, mayo 24). Ley n.º 26.742: Derechos del Paciente. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26742-197859/texto#:~:text=El%20paciente%20tiene%20derecho%20a,su%20manifestaci%C3%B3n%20de%20la%20voluntad.>
- Argentina. (2016, agosto 29). Decreto-Acuerdo de Necesidad y Urgencia n.º 1.741 [con fuerza de ley]: Por medio del cual se declara la Emergencia Sanitaria en todo el Territorio Provincial. <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/27721.html>
- Argentina. (2021, enero 14). Ley n.º 27.610: Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>
- Basile, G. (2022). Hacia una Salud desde el Sur: epistemología decolonial y de soberanía sanitaria/Towards a Health from the South: A decolonial and sanitary sovereignty epistemology. *Medicina Social*, 15(2), 65–72.

- Bejarano González, F. (2020). *Las políticas gubernamentales de regulación del mercado de los plaguicidas en México y Brasil (1982 a 2018)* (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de México.
- Biaggi, C., Canevari, C., & Tasso, A. (2007). *Mujeres que trabajan la tierra. Un estudio sobre las mujeres rurales en la Argentina* (1 ed.). Serie estudio e investigaciones, 11. Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentación.
- Borde, E., & Torres-Tovar, M. (2017). El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública. *Saúde Em Debate*, 41, 264-275.
- Breilh, J. (2020). *Epidemiología crítica: Ciencia emancipadora e interculturalidad* (1ra ed., 5a reimp.). Lugar Editorial.
- Brown, J. (2008). Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas. *Cadernos Pagu*, (30), 269-300. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332008000100015>
- Busse, P., & Godoy, S. (2016). Comunicación y salud. *Cuadernos.info*, 38, 10-13. <https://www.scielo.cl/pdf/cinfo/n38/art01.pdf>
- Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. (s.f.) La lucha por el derecho al aborto. <https://abortolegal.com.ar/historia/>
- Carneiro, F., Rigotto, R., Augusto, L., Friedrich, K., & Búrgio, A. (2015). *Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde*. EPSJV.
- Chiara, M. (2020). Salud en territorios segregados. Apuntes para pensar las políticas desde los aprendizajes que deja la pandemia. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 10(20), 27-40.
- Cordero, R. (2021). Accesibilidad a los servicios de salud en zonas rurales. Una mirada a las estrategias comunitarias de autosuficiencia en Pozo del Castaño, Santiago del Estero. *Trabajo y sociedad*, 22(37), 589-617.
- Costa Sánchez, C. (2008). Medicina y salud en la prensa. Las noticias de salud en los principales diarios de Galicia. *Revista Latina de Comunicación Social*, (63), 15-22. <https://doi.org/10.4185/RLCS-63-2008-750-015-021>
- Faria, N. M. X., Fassa, A. G., & Facchini, L. A. (2007). Intoxicação por agrotóxicos no Brasil: os sistemas oficiais de informação e desafios para realização de estudos epidemiológicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 25-38.
- Freidin, B., Ballesteros, M. S., Krause, M., & Wilner, A. (2020). Territorial stigmatization and health: Experiences of social inequality in the periphery of Buenos Aires. *Estudios demográficos y urbanos*, 35(1), 153-183.
- Geertz, C. (1996). *La interpretación de las culturas*. Gedisa.
- González Borjas, A. (2004). Salud, información periodística especializada en alza. Ámbitos. *Revista Internacional de Comunicación*, (12), 301-310.
- González Gartland, G. (2019). *Comunicación en salud: conceptos y herramientas*. Universidad Nacional de General Sarmiento.
- Gozzer Infante, E. (2020). Salud rural en Latinoamérica en tiempos de la Covid-19. *Repositorio institucional-IEP Salud Pública*. <https://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/1181>
- Gras, C., & Hernández, V. (Coords.). (2013). *El agro como negocio. Producción, sociedad y territorios en la globalización*. Biblos.
- Guix Oliver, J. (2008). El análisis de contenidos: ¿qué nos están diciendo? *Revista de calidad asistencial*, 23(1), 26-30.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277-1288.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *Condiciones de vida. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos* (Informes técnicos, vol. 7, n.º 205). https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_09_2326FC0901C2.pdf
- Lencina, R., Pereyra, R., & Alonso, E. (2023). Sobre la "arena de lucha" mediática en torno a las poblaciones indígenas en Argentina. Un abordaje interdisciplinario de encuadres informativos. *Desde el Sur*, 15(2), e0025. <https://dx.doi.org/10.21142/des-1502-2023-0025>
- Mantilla, M., & Durán, V. (2007). Pesticidas: un remedio peor que la enfermedad. *Ciencia y Trabajo*, 26, 93-99.
- Organización Mundial de la Salud. (9 de enero de 2024). *Enfermedades tropicales desatendidas*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases#:~:text=%5B1%5D%20Las%20ETD%20son%20las,micosis%20profundas%3B%20oncocercosis%3B%20rabia%3B>
- Organización Panamericana de la Salud. (13 de julio de 2015). Misión en Santiago del Estero para desarrollar un plan contra las enfermedades desatendidas. <https://www.paho.org/es/noticias/13-7-2015-mision-santiago-estero-para-desarrollar-plan-contra-llamadas-enfermedades>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cómo atraer, captar y retener al personal de salud en zonas rurales, remotas y desatendidas. Una revisión rápida*. <https://doi.org/10.37774/9789275324721>
- Peñafiel Saiz, C., Camacho Markina, I., Aiestaran Yarza, A., Ronco López, M., & Echegaray Eizaguirre, L., (2014). La divulgación de la información de salud: un reto de confianza entre los diferentes sectores implicados. *Revista Latina de Comunicación Social*, (69), 135-151.

- Ramírez Hita, S. (2009). Políticas de salud basadas en el concepto de interculturalidad: Los centros de salud intercultural en el altiplano boliviano. *Avá*, (14). http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-16942009000100010&script=sci_arttext
- Rovere, M. (2021). Derecho a la salud y sistemas integrados. Lecciones de la pandemia. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, 11(21), 21-33.
- Saavedra-Llamas, M., Herrero-De-la-Fuente, M., Rodríguez-Fernández, L., & Jiménez-Narros, C. (2019). Información de salud: fuentes periodísticas y desafíos profesionales. *El profesional de la información*, 28(2), 1-9. <https://doi.org/10.3145/epi.2019.mar.08>
- Saintout, F. (2018). *Comunicación para la resistencia. Conceptos, tensiones y estrategias en el campo político de los medios*. CLACSO. <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20181221054453/Comunicacion-para-la-resistencia.pdf>
- Schmidt, M., Castilla, M., & Toledo López, V. (2022). Agroquímicos/Agrotóxicos. (Siglo XX - comienzos del siglo XXI, América Latina). En J. Muzlera & A. Salomón (Eds.), *Diccionario del agro iberoamericano* (pp. 75-82). Teseo.
- Schraiber, L. (2010). Acción técnica y acción moral: el doble carácter de la práctica de los profesionales de la salud. Apuntes para el debate. En A. López Gómez & R. Castro (Eds.), *Poder médico y ciudadanía: el conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina. Avances y desafíos en la investigación regional* (pp. 13-26). Universidad de la República y Universidad Nacional Autónoma de México.
- Segura, M. S., Linares, A., Espada, A. E., Longo, V. B., Hidalgo, A. L., Traversaro, N. G., & Vinelli, N. A. (2018). La multiplicación de los medios comunitarios, populares y alternativos en Argentina: explicaciones, alcances y limitaciones. *Revista Internacional de Comunicación y Desarrollo (RICD)*, 2(9), 88-114.
- Svampa, M., & Viale, E. (2014). *Maldesarrollo. La Argentina del extractivismo y el despojo*. Katz.
- Toledo López, V. B., García Battán, J., & Pereyra, H. A. (2020). Transformaciones territoriales y conflictos por el uso de agrotóxicos en Santiago del Estero (2001-2018). *Administración Pública y Sociedad*, (10), 18-35.
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategia de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa.
- Verzeñassi, D. (2018). Calidad de vida, salud, modelo rural e impactos sobre la población periurbana. En W. Pengue & A. Rodríguez (Eds.), *Agroecología, ambiente y salud: Escudos verdes productivos y pueblos sustentables* (pp. 109-124). Fundación Heinrich Boll.
- Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate feminista*, 52, 1-17.
- Wacquant, L., Slater, T., & Pereira, V. B. (2014). Territorial Stigmatization in Action. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 46(6), 1270-1280. <https://doi.org/10.1068/a4606ge>
- Yáñez, S. (2013). De la caza de brujas en Europa a los mandatos eugenésicos en Argentina: reflexiones sobre algunos hitos del proceso de institucionalización de la maternidad. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 37(1).
- Fuentes**
- Altamiranda, E. (2023, abril 26). Santiago del Estero: graves casos de dengue con víctimas fatales. *Prensa Obrera*. <https://prensaobrero.com/movimiento-piquetero/santiago-del-estero-graves-casos-de-dengue-con-victimas-fatales>
- Bariló Noticias. (2019, diciembre 20). Fumigaciones clandestinas afectan la salud de los pobladores de Los Juries. <https://barilonoticias.com/nacionales/fumigaciones-clandestinas-afectan-la-salud-de-los-pobladores-de-los-jurie/20/12/2019/>
- Carbajal, M. (2018, marzo 5). Por criminalizar el aborto. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/99274-por-criminalizar-el-aborto>
- Carbajal, M. (2020, mayo 2020). Le niegan la ILE a una niña de 12 años en Santiago del Estero. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/266957-le-niegan-la-ile-a-una-nina-de-12-en-santiago-del-estero>
- Conclusión*. (2022, octubre 1). En una finca santiagueña nació un cerdo con tres hocicos. <https://www.conclusion.com.ar/info-general/en-una-finca-santiaguena-nacio-un-cerdo-con-tres-hocicos/10/2022/>
- Deiana, C. (2016, setiembre 17). Otra joven santiagueña presa por abortar. *Prensa Obrera*. <https://prensaobrero.com/mujer/otra-joven-santiaguena-presa-por-abortar>
- Diario Panorama. (2016, setiembre 12). Investigan un supuesto aborto inducido de una joven de 20 años. <https://www.diariopanorama.com/noticia/235759/investigan-supuesto-aborto-inducido-joven-20-anos>
- El Progreso. (2020, febrero 18). Forres: joven madre denunció mala praxis tras la muerte de su hija recién nacida. <https://www.elprogresoweb.com.ar/noticia.php?noticia=10767>
- Godoy, S. (2021, febrero 25). Santiago del Estero: Zamora contra los vecinos de Monte Quemado. *Prensa Obrera*. <https://prensaobrero.com/politicas/santiago-del-estero-zamora-contra-los-vecinos-de-monte-quemado>
- InfoBaires24. (2022, diciembre 27). Impactante: así mueren gallinas en Santiago del Estero tras una fumigación con agroquímicos. <https://infobaires24.com.ar/impactante-asi-mueren-gallinas>

- nas-en-santiago-del-estero-tras-una-fumigacion-con-agroquimicos/
- La Tinta. (2018, junio 11). Comunidades de Santiago del Estero continúan sin acceso al agua potable. <https://latinta.com.ar/2018/06/11/comunidades-de-santiago-del-estero-acceso-al-agua/>
- Maidana, A. (2021, marzo 14). Sergio Raffaelli, el cura que se planta al agronegocio y exige una reforma agraria. *Conclusión*. <https://www.conclusion.com.ar/info-general/sergio-raffaelli-el-cura-que-se-planta-al-agronegocio-y-exige-una-reforma-agraria/03/2021/>
- Nuevo diario. (2016, octubre 3). La policía de la provincia investiga la muerte de un recién nacido. <https://www.nuevodiarioweb.com.ar/noticias/2016/10/03/50945-la-policia-de-la-provincia-investiga-la-muerte-de-recien-nacido>
- Página 12. (2022, setiembre 14). Cautelar suspende las fumigaciones en cercanías de la comunidad sanavirón. <https://www.pagina12.com.ar/481758-cautelar-suspende-las-fumigaciones-en-cercanias-de-la-comuni>
- Página 12. (2023, mayo 14). Amenazan a un sacerdote en Santiago del Estero. <https://www.pagina12.com.ar/548936-amenazan-a-un-sacerdote-en-santiago-del-estero>
- Prensa Obrera. (2016, setiembre 23). Liberan a Eva, la joven acusada de aborto. <https://prensaobrero.com/mujer/liberan-a-eva-la-joven-acusada-por-aborto>
- Ruiz, A. (2018, marzo 6). Santiago del Estero: otra mujer muere por aborto clandestino. *Prensa Obrera*. <https://prensaobrero.com/mujer/santiago-del-estero-otra-mujer-muere-por-aborto-clandestino>
- Tierra Viva. (2020, diciembre 21). Comunidades indígenas y campesinas alertan sobre la falta de agua en Santiago del Estero. <https://agenciaterraviva.com.ar/comunidades-indigenas-y-campesinas-alertan-sobre-la-falta-de-agua-en-santiago-del-estero/>
- Tierra Viva. (2021, febrero 23). Santiago del Estero: convivir con el glifosato. <https://agenciaterraviva.com.ar/santiago-del-estero-convivir-con-el-glifosato/>
- Última Hora. (2021, mayo 24). Video: Movilización por presunta negligencia en el hospital de Pozo Hondo. <https://ultimahoradiario.com.ar/video-movilizacion-por-presunta-negligencia-en-el-hospital-de-pozo-hond>
- Última Hora. (2021, octubre 5). Familiares marcharon por un presunto caso de mala praxis en el hospital de La Banda. <https://ultimahoradiario.com.ar/familiares-marcharon-por-presunto-caso-de-mala-praxis-en-el-hospital-de-la-banda/>
- Urdinez, M. (2018, setiembre 2). Sin salud: en los parajes de Santiago del Estero una mínima dificultad puede transformarse en tragedia. *La Nación*. <https://www.lanacion.com.ar/comunidad/salud-un-lugar-minima-dificultad-puede-transformarse-nid2167097/>
- Visión Santiagueña. (2020, agosto 13). Monte Quemado: reclamó por el servicio de salud y le dijeron que se vaya a vivir a otro lado. <https://visionsantiago.com/monte-quemado-reclamo-por-el-servicio-de-salud-y-le-dijeron-que-se-vaya-a-vivir-a-otro-lado/>
- Visión Santiagueña. (2021, noviembre 9). Vecinos del departamento Figueroa cortaron la ruta por falta de agua, caminos y servicios de salud. <https://visionsantiago.com/vecinos-del-departamento-figueroa-cortaron-la-ruta-por-falta-de-agua-caminos-y-servicios-de-salud/>
- Visión Santiagueña. (2023, mayo 19). En Las Delicias reclaman acceso a la salud y por la promesa incumplida de un hospital. <https://visionsantiago.com/en-las-delicias-reclaman-acceso-a-la-salud-y-por-la-promesa-incumplida-de-un-hospital/>
- Zavaleta, R. (2020, mayo 20). Santiago del Estero: niegan el derecho a la ILE a una niña de 12 años con mentiras y maniobras. *Prensa Obrera*. <https://prensaobrero.com/mujer/santiago-del-estero-niegan-derecho-a-la-ile-a-una-nina-de-12-anos-con-mentiras-y-maniobras>
- Financiamiento:** Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Argentina), Proyecto de Investigación UNSE cód. 23/D275-PIP-2023.
- Disponibilidad de datos:** El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.
- Contribución de los autores (Taxonomía CRediT):** 1. Conceptualización; 2. Curación de datos; 3. Análisis formal; 4. Adquisición de fondos; 5. Investigación; 6. Metodología; 7. Administración de proyecto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisión; 11. Validación; 12. Visualización; 13. Redacción: borrador original; 14. Redacción: revisión y edición. L. L. S. ha contribuido en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14; H. P. en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14; N. P. H. en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14; S. D. S en 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14.
- Editor responsable: L. D.