

Claudia Borzi

*La pasiva de ser + participio
y los actantes en competencia*

Universidad de Buenos Aires

1. Estado de la cuestión

En el análisis de la Voz pasiva de *ser* + Participio (Vpd*ser*), las gramáticas involucran dos conceptos: 1) La transitividad/intransitividad centrada en el verbo; 2) La voz considerada desde las frases nominales.

1.1. La noción de transitividad

La transitividad (propiedad de los verbos, de la oración, de la construcción según de qué teórico se trate) es vista como a.) paso o tránsito de la actividad que ejerce el Agente y pasa al Paciente (GRAE, 1931:§267b; Pottier, 1963:§355; Langacker, 1991:282-329), b.), prueba de que el verbo no se basta a sí mismo y necesita el Objeto (GRAE, 1931:§81c; Alonso/H.Ureña, 1958:§1299; G.Gaya, 1955:68;207-210; GRAE, 1973:§3.5.2., c.) señal de relación estrecha y cercanía posicional entre verbo y Objeto. Alarcos (1970:110-114), en una postura extrema, niega la oposición verbo transitivo/intransitivo. Sabemos que la cláusula transitiva prototípica (cf. por ejemplo Givón, 1994:7; Langacker, 1991:298-304) es aquella que presenta un Agente volitivo, que controla, que es activamente iniciador y responsable del evento, un Agente que será así causativo. Por su lado, el Paciente involucrado es no-volitivo, inactivo, no controla el evento pero sí registra los cambios de estado del evento, es decir, es un efecto. Se advierte que la cláusula transitiva típica está definida desde el Agente, o sea desde una perspectiva activa, y presenta una asimetría entre los actantes Agente y Paciente.

1.2. El fenómeno de la Voz

El rastreo bibliográfico en la tradición española muestra que en sentido general, para los gramáticos, la voz indica la relación gramatical del sujeto (caso Agente) y el objeto (caso Paciente) con el verbo. Se distinguen para el español tres subtipos: *voz activa*: el sujeto es Agente de la acción que se ejerce sobre un objeto; *voz pasiva*: el sujeto es Paciente y no hay interés en el Agente; *voz media*: el sujeto (Agente o no) es también objeto. La voz pasiva es vista como derivada de la activa, considerada no-marcada. En sentido más estricto, se ha definido la voz pasiva desde un punto de vista morfológico, sintáctico y semántico/psicológico.

La GRAE (1931:§275) y Alonso/H.Ureña (1938:§128) muy influidos por el latín (*amo* = amo pero *amor* = soy amado) analizan el cambio de voz en español como un accidente o morfema verbal que señala si la significación del verbo es producida o recibida por el sujeto).¹

Como fenómeno sintáctico la ven Bello (1980[1847]:§430), Alcina Franch/Blecua (1975:§5.4.1.), Rosetti (Barrenechea/Rosetti, 1984:72) y Kovacci (1990:69) entre otros. Gili Gaya por su parte, aunque habla de cambio psicológico, sostiene que, en realidad, no hay modificación lógica (gramatical) en las construcciones pasivas entre el sujeto y el verbo, Alarcos (1994:141) adhiere a este enfoque, pero no menciona siquiera la diferencia en el significado psicológico, en su opinión se trata meramente de una estructura de verbo + Atributo. Alcina Franch/Blecua dejan la diferencia entre una *Vpdser* y una construcción atributiva al significado del participio centrado implícitamente en la aceptación o no de Complemento Agente.² Esta idea es transmitida también en forma implícita por Kovacci quien caracteriza una u otra voz según el llenado de la función Sujeto, que se efectiviza ya con un Agente, ya con un Paciente. Los autores consideran la voz pasiva como una derivación de la activa en la que, conservando el significado nocional, se llega a una construcción marcada donde el verbo toma una forma particular, el Paciente toma el lugar del Agente, el que se transforma en término oblicuo o desaparece. Esta postura sin embargo acepta así sin discusión 1) que en la voz pasiva aparezca una frase verbal con una forma verbal nueva (no presente en la activa) y una desinencia en *ado/ada(s) / ido/ida(s)* que concuerda en género y número con el

1. Lo interesante de este planteo es que se está pensando el fenómeno de la voz desde el verbo y no desde las frases nominales, cosa que sugiere un movimiento desde el verbo hacia las frases nominales, a diferencia del movimiento que sugiere el enfoque sintáctico que parece eludir al verbo centrándose en un intercambio de llenados de las funciones.

2. Alcina Franch/Blecua (1975:§5.4.1.) diferencian estos casos: *Esta mujer es pesada por su locuacidad* (sería un esquema sintáctico activo), mientras que *La mercancía es pesada por el comerciante* sería un esquema sintáctico pasivo.

sujeto paciente, 2) que la función Objeto Directo presente en la voz activa desaparezca y no tenga correlato en la pasiva, 3) que aparezca una función nueva, el Complemento Agente (que no puede aparecer en activa), 4) que sea el Paciente el que ocupó la posición 1 y el Agente la posición 3 y 5) que, a pesar de que existan los cambios mencionados que afectan al verbo y a dos funciones sintácticas, exista una función que, en un marco de tanto cambio no se modifica de la voz activa a la pasiva: el sujeto. De esto se sigue un implícito, con el que operan todas las gramáticas para la identificación de la función objeto directo, que la pronominalización del objeto directo y la pasivización son procesos paralelos y pueden funcionar como métodos de reconocimiento de funciones a partir de una oración activa transitiva no-marcada.³ Como dicha postura da por sentado también que todos estos cambios sintácticos son dos formas de decir lo mismo, queda así implícito el hecho de que las características semántico-pragmáticas de los actantes Agente y Paciente no afectan ni a la formulación activa ni a la pasiva y que las construcciones que realizan al Agente y al Paciente presentan iguales características en su construcción y en su sintaxis en activa y en pasiva.

Los gramáticos que analizan la Vpd*ser* desde un punto de vista semántico/psicológico, dicen que el hablante *concentra el interés en el sujeto gramatical* (Lenz 1935:§253), *que cambia el punto de vista* (Gili Gaya 1955:§102) o como sostiene la GRAE (1973:§3.5.2/3) que en la Vpd*ser* el *interés* del que habla está en el objeto.

Fuera de la tradición española, autores como M. Shibatani (1985) y G. Lazard (1995) ofrecen como respuesta a la selección del Paciente el intento de *desfocalización* del Agente o, en términos de Lazard, de *difuminación* del Agente.⁴ Por su lado T. Givón (1981) define la voz pasiva como una construcción sintáctica que topicaliza el Paciente, desfocaliza el Agente y estativiza el evento. En un sentido en esa línea, Foley/van Valin (1984), autores que analizan la voz pasiva con la intención de establecer una tipología universal, parten también implícitamente de una comparación de la voz pasiva con la activa y establecen que la pasiva difiere de la activa

3. La autonomía de la voz pasiva se advierte también en el reconocimiento de casos, dos bases que consideradas en una situación con enfoque activo parecen depender de los mismos casos: *sorprender* y *asombrar*; pensadas en un enfoque pasivo resultan diferentes. *Sorprender* (en el contexto *las noticias sorprendieron a la dueña del kiosko* y *las noticias la sorprendieron*) se inserta en un marco casual de [____ +Exp +Causa]. Sin embargo en un enunciado como *Los dirigentes fueron sorprendidos por los hechos* corresponde reconocer en el marco casual un Paciente/Experimentante. Esto no ocurre con *asombrar* que se adecua a un marco [____ +Exp +Causa] que admite la construcción *lo asombró la altura de sus sobrinos/ el griterío/ el tamaño del edificio* aunque no admite **Juan fue asombrado por la altura de sus sobrinos/ el tamaño del edificio/ el griterío*.

4. Lazard dice "On résumera ses fonctions sémantiques [du passif] en disant qu'il estompe l'agentivité de l'agent" (1995:238)

de dos maneras distintas: (1) siendo el Paciente (*experimentador*) el pivote de la oración (es decir la frase nominal –generalmente sujeto– alrededor de la que se organiza el enunciado), pasivas que llaman *de primer plano (foregrounding)*, o (2) siendo el actor el que se transforma en un constituyente oblicuo o desaparece, pasivas que llaman *de segundo plano (backgrounding)*. Foley/van Valin ofrecen una justificación discursiva a la promoción del Paciente a la función de pivote: la necesidad de mantener la continuidad tópica. Sostienen además que los procedimientos de pasaje a primer plano y a segundo plano son procedimientos que pueden funcionar separadamente o simultáneamente y complementarse.

2. El Problema

Es así como los enfoques oracionales y discursivos presentan la formulación pasiva como una especie de predilección por un actante en detrimento del otro, predilección que los analistas del discurso justifican por la necesidad de mantener la continuidad tópica. Se presentan así reunidas en el sujeto paciente dos nociones que en principio parecen irreconciliables, a saber, que el Paciente al ser puesto en la mira resulte resaltado, pero que, sin embargo, sea conocido y tópico, cosa que en virtud de la distribución de la información en la emisión no es lo más esperado ya que la información que típicamente se resalta es la información nueva, no la conocida. Por su lado, el sostener que el Agente pierde importancia lleva a llamar la atención sobre dos hechos: primero, si la causa de no haber sido seleccionado como sujeto, es el no ser conocido (se ignora el Agente) o el ser muy conocido, y segundo, sobre el hecho de que aparece un número considerable de casos en los que el Agente está expreso ocupando la posición más remática en la emisión.

En consecuencia, asociado al Paciente corresponde tener en cuenta el factor de la posición que ocupa el sujeto en la emisión pasiva (cf. Borzi 1999), y de las causas que justifican dicha posición. A su vez, asociado al Agente también corresponde atender a la posición que éste ocupa y a los grados remáticos de dicha posición.

Por otro lado, como dijimos, la intención de mantener la continuidad tópica se asocia a la ubicación del Paciente en la posición 1, sin embargo, habida cuenta de que en español se cuenta con diversas estrategias para desplazar un actante a la posición 1 con el objetivo de mantener la continuidad tópica, y de que la mantención de dicha continuidad no es compatible con la puesta en relieve del actante, proponemos que la selección del Paciente responde además a un motivo

dependiente del verbo de la construcción pasiva, a saber, el hablante quiere poner en relieve ese Paciente porque resulta altamente afectado por la acción que en la linealidad va a aparecer después y que va a ser, en la mayoría de los casos, la información más nueva (porque el Agente tiende a no estar expreso).

En sentido general, en el marco de los teóricos que plantean que se produce una topicalización del Paciente y una desfocalización del Agente, propongo determinar más precisamente en qué medida se actualizan esos procesos teniendo en cuenta que en español, en principio, hay dos construcciones pasivas reconocidas por la mayoría de las gramáticas: la pasiva de frase verbal y la pasiva con *se* y *que*, en sentido estricto, ninguna de las dos resulta acabadamente descripta si se mantienen las justificaciones previamente mencionadas.⁵ La pasiva de *ser* (por ejemplo) sí presenta una topicalización del Paciente, pero la desfocalización del Agente no es total en ningún caso en tanto, cuando el Agente no aparece expreso, se mantiene como marcadamente conocido y en un cierto porcentaje presenta directamente cadena léxica. Por su lado, la pasiva con *se* sí presenta una desfocalización del Agente, este no está mencionado nunca de manera plena,⁶ pero no se puede decir en sentido estricto que haya una topicalización del Paciente en tanto se trata de una construcción presentativa que contrariamente a topicalizar al Paciente lo focaliza.

El presente trabajo sostiene que la aparente incompatibilidad de las nociones *actante resaltado, conocido y tópico*, puede resolverse al asociar estos conceptos con la afectación del actante, la constitución de las construcciones que consecuentemente los manifiestan y la posición que también en consecuencia ocupan.

En lo referente a la interpretación de la formulación pasiva, el presente trabajo sostiene que partiendo de los dos modelos cognitivos idealizados de *cadena de acción* o *bola de billar* y *escenario* (cf. Langacker, 1991:Cap. 7), la formulación pasiva se corresponde con una huella cognitiva de un hecho que es una desviación de estos modelos y ocupa una zona intermedia, compartiendo características con ambos. Es así como la formulación pasiva no pone en la mira la transferencia de la energía (como típicamente ocurre en el modelo de cadena de acción), sino el desarrollo del cambio en el Paciente, o sea, cómo opera en el lugar del cambio la energía transmitida (la pasiva de *ser* no hace hincapié ni en el traspaso, ni en el resultado, sino en el proceso del cambio). El Paciente (Tema o lugar del cambio) goza así (como en el modelo escenario) de alta autonomía conceptual. Equilibrando esto, el Agente por su lado no está en la mira pero sigue vigen-

5. La bibliografía considera también como formas pasivas casos con *estar* + participio (GRAE, 1931 y 1973, Rosetti, 1987 por ejemplo), con *quedar/resultar* + Participio.

6. Cabe mencionar que en estos casos el Agente tiende a ser directamente no-conocido.

te. En este marco se considera además que las nociones de individualización o determinación del Paciente, Paciente conocido y Paciente tópico son tres formas de decir lo mismo. El hablante pone en la mira al Paciente porque lo conoce. Ocurre en consecuencia que el Paciente está altamente afectado y forma con el verbo y el participio un grupo denso. Además, como está en la mira, está también muy individualizado (si atendemos a los atributos que tiende a mostrar singularidad, sustantivo individual y frase nominal determinada), o desde otras categorías es conocido, o en el avance discursivo resulta tópico. Estos fenómenos de orden semántico-pragmático-cognitivo se manifiestan en lo sintáctico en que el Paciente ocupa la posición 1, posición que no es la típica del caso Paciente y que, en consecuencia, representa en sí misma una puesta en relieve de este actante,⁷ funciona como sujeto, vuelve a aparecer no sólo en el verbo sino también en el participio (en la concordancia) y está además cerca del participio, es decir que tiende a no haber intercalaciones de constituyentes con otras funciones ni entre el Paciente y *ser*, ni entre *ser* y el participio.⁸ Por otro lado se sostiene que como el Paciente está altamente afectado pero también es conocido y tópico, la construcción que lo manifiesta tiene una estructuración y una sintaxis acordes con esos objetivos que no coinciden con las expectativas de continuidad que presenta el actante Agente en formulación activa en posición 1 y función sujeto.

Por otro lado se sostiene que en cuanto al actante Agente, deben considerarse dos posibilidades: que puede estar no-expreso y habrá que determinar si esto ocurre así porque es desconocido o porque, aunque conocido, se decide callarlo, así como que el Agente puede estar expreso y en consecuencia es pertinente advertir que tiende a ocupar la posición 3 (cf. Borzi, 1999) que no es la que típicamente le pertenece y que resulta ser además la de información más nueva. Hay así en los casos de Agente expreso dos procedimientos que convergen en el mismo sentido: una posición no-típica para el actante y posición 3. En el caso del Paciente por el contrario los procedimientos no van en el mismo sentido, la posición 1 no es típica y lo pone en relieve, pero esa posición es en sí misma de información conocida y menos relevante que la posición 3.⁹

7. Se está sosteniendo así que el orden de palabras no es dependiente ni de las funciones sintácticas, ni de los casos profundos, ni solamente de la distribución de la información, sino que, en principio, responde a la jerarquización que opera el hablante sobre los actantes al preferir, por ejemplo, lo activo a lo pasivo y el punto de partida al punto de llegada.

8. Sobre los 256 casos del corpus manejado en Borzi, 1999, 204 casos (79.69%) no presentan intercalaciones en ninguna de las dos posiciones.

9. En otros términos se diría que el paciente soporta una selección remática normal combinada con una posición no típica, al tiempo que (en los casos de agente expreso) el Agente soporta una selección remática no-normal así como una posición no-típica.

Los procedimientos con que se destaca la afectación del Paciente dado que este tiende a corresponderse con Pacientes factitivos/cambio de estado/benefactivos/experimentantes (en lugar de Pacientes locativos / objeto / completantes / contenidos de percepción) son la posición 1 del Paciente y el hecho de que aunque conocido, tópico e individualizado, el sujeto paciente tiende a estar expreso (no tiende a ser desinencial) y a ser de frase nominal con sustantivo (no de pronombre). Agente y Paciente presentan una relación asimétrica en la topicalidad, el grado de determinación y la afectación, pero simétrica en la información. El rasgo [+conocido] asegura la vigencia del Agente aun cuando no tienda a estar expreso.

3. El Corpus

El trabajo se llevó a cabo sobre un corpus de 250 casos de voz pasiva de *ser* y 250 de voz activa de verbo con Agente y Paciente, presentes en artículos periodísticos de diarios actualmente en circulación en la ciudad de Buenos Aires. Los casos de activa, seleccionados aleatoriamente, pertenecían a los mismos artículos en los que aparecieron los casos pasivos.

4. Análisis de los atributos

4.1. Grado de afectación del Paciente

En las emisiones pasivas del corpus, se registraron los siguientes subtipos de Pacientes que presento en una escala desde el que manifiesta menor afectación al que manifiesta mayor grado de afectación:

Paciente/locativo: Es aquel que se corresponde con un Paciente que es la posición local o la extensión espacial que recibe la actividad descrita por el verbo, un ejemplo es *el comerciante fue abordado por los delincuentes*. Otros verbos son *visitar, recorrer, impulsar, tocar*.

Paciente/objeto: Es aquel que se corresponde con el objeto implicado en el proceso descrito por el verbo sin sufrir afectación. Un ejemplo es *el féretro fue llevado al Cementerio de la Recoleta*. Otros verbos son *pedir, dar, entregar*.

Paciente/completante: Es aquel que se corresponde con el objeto de un verbo de acción¹⁰ y cuyo contenido está de un modo u otro implícito en la base, un ejemplo es *la ópera fue cantada por L.P.* Otros verbos son *debatir, discutir, cocinar*.

10. En la matriz de O. Kovacci (1992:190-201)) los verbos de acción son aquellos que soportan las paráfrasis: *¿Qué hizo X?* y *Lo que hace x es...*

Paciente/contenido de la percepción: Es aquel que se corresponde con una frase nominal que manifiesta el contenido de la percepción, del pensamiento, de la idea, de la voluntad o sentimiento, un ejemplo es *esas palabras fueron dichas por el Ministro del Interior*. Otros verbos son *contar, pensar, lamentar, poner en duda¹¹, desear, querer*).

Paciente/experimentante: Es aquel que identifica al ser viviente afectado por algún proceso de tipo psicológico o de sensación. Un ejemplo es *el fundador fue recordado en una sentida ceremonia*. Otros verbos son *sorprender, asustar, valorar, juzgar*.

Paciente/benefactivo: Es el caso que identifica el resultado de un proceso que desemboca en posesión. El Paciente adquiere, recibe o tiene algo. Puede ser de signo positivo o negativo. No debe ser necesariamente [+humano]. Como ejemplo mencionemos *Paula Caben fue nombrada Presidenta de Excel*. Otros casos son *designar, elegir, custodiar, apoyar en algo, invitar, condenar, dejar en libertad*.

Paciente/cambio de estado: Este caso aparece con verbos no-psicológicos que indican cambio de estado (puede haber afectación física -asesinar- u otro tipo de cambio de estado -vender -), como *el delincuente fue asesinado a mansalva por la policía*. Otros verbos son *criar, matar, derogar, anunciar, dar a conocer, mostrar, presentar, proponer, revelar, vender, comprar, rechazar, aceptar*.

Paciente/factitivo: Es el caso del objeto o ser que resulta de la acción identificada por el verbo. Por ejemplo *la receta fue extendida por el mismo profesional*. Otros verbos son *crear, hacer, organizar, consagrar, bendecir (un matrimonio), erigir, construir, escribir*.

En la siguiente tabla mido en activa y en pasiva la aparición de los distintos Pacientes.

En la parroquia de San Lorenzo será consagrado mañana, a las 12, el matrimonio de la señorita M/VPC con el señor I.I.G. (Paciente/factitivo) [23]

Al igual que el Western, el cine bélico fue sentenciado a muerte. (Paciente/cambio de estado) [45]

Calvo es cuidado durante la noche por sus compañeros de elenco. (Paciente/benefactivo) [40]

Calderón sostuvo, por su parte, que la Orquesta no había sido notificada con la suficiente antelación de la gira por el interior ... (Paciente/experimentante) [31]

11. Una base como *dudar* no da lugar a enfoques pasivos: **eso fue dudado por Juan*.

Tabla 1: [+/-Paciente afectado]

TABLA 1	+ Paciente	- Paciente	TOTAL
	F/CEs/ B/E 1	F/CEs/ B/E 2	
Voz Pasiva	88.4%	11.6%	100%
A	221 69.28%	29 16.02%	250
Voz Activa	39.2%	60.8%	100%
B	98 30.72%	152 83.98%	250
TOTAL	319 100%	181 100%	500

La lectura vertical muestra que el enfoque pasivo favorece la aparición de Pacientes afectados (69.28% de Pacientes afectados en pasiva v. 30.72% de Pacientes con menor grado de afectación en activa).

La lectura horizontal de la tabla muestra una inclinación hacia la aparición de Pacientes afectados en pasiva: el 88.4% de los casos de pasiva presentan Pacientes muy afectados. En la activa prevalecen los poco afectados (60.8%).

4.2. Información y topicalidad del Paciente

De acuerdo con la bibliografía específica (Van Oosten, 1986), el sujeto activo típico depende de los criterios semánticos y pragmático-discursivos de Agente y Tópico. Dentro de la noción básica de Tópico se encuentran las características: de ser foco de interés, dar la perspectiva a la emisión, estar presente en el espacio inmediato, ser concreto y visible, perceptualmente llamativo, y mostrar pertinencia. El Agente, por su parte es típicamente un participante humano, instigador de la acción, responsable, que desea la acción, que es la fuente principal de energía, y que realiza la acción. El Sujeto es así una función que tiende a ser tópica y agentiva en la oración básica.¹²

12. Los autores definen de la siguiente manera la oración básica: Una estructura sintáctica *x* es semánticamente más básica que una estructura *y* si el significado de *y* depende del significado de *x*.

Según los trabajos que analizan la posición del sujeto (que se basan especialmente en la voz activa) (cf. por ej. Delbecque (1987), Bentivoglio/Weber (1986), Morales de Walters (1982), Silva-Corvalán (1982) y Meyer Hermann (1989 y 1990)) la posición que le corresponde al sujeto en la oración básica activa es la primera. En el discurso se agrega a dichas características el valor de información conocida. El Agente es [+conocido] y [+tópico] y está, en consecuencia, altamente individualizado, es decir que tiende a ser [+definido] y a aparecer en 1ª y 2ª persona (antes que en 3ª). El Paciente en la formulación activa, comparado con el Agente, resulta ser menos conocido que el Agente y menos tópico y estará en consecuencia comparativamente menos individualizado tendiendo a aparecer más en tercera persona que en primera o segunda. En español, dicho sujeto activo (conocido, tópico y definido) tiende a ser desinencial, pronominal o de frase nominal con sustantivo según el grado de continuidad (dejando de lado por supuesto los casos de uso de forma pronominal acentuada o de frase nominal por instauración de tópico oracional o de unidad discursiva, contraste, cambio de referencia o ambigüedad (*mi abuelo' era hijo de ese tipo² que no quería que sus² hijos aprendieran a leer y él' sí aprendió*)) (Bentivoglio, 1983). A baja continuidad corresponde frase nominal con sustantivo.

De acuerdo con algunos de los planteos mencionados (cf. Givón, Foley/van Valin, Lazard) y los resultados sobre el español de autores como (Curnow, 1995), una de las causas que justifican la aparición de construcciones pasivas es la necesidad de mantener la continuidad tónica en el discurso, resultados que parten obviamente del criterio de que el Paciente es, en esos casos, conocido.

Por referente conocido entiendo el mencionado previamente, aún cuando sea a una distancia mayor de 3 cláusulas, o el deducido de la información previa por marco o conocimiento de mundo. Por referente no conocido entiendo aquel del que solamente se sabe lo que se puede deducir de la información de la base verbal, por ejemplo: *esperar* [_____ +Agente/Benefactivo [+hum] [+vol.]].

Según lo planteado previamente, la voz pasiva, en lo que respecta a la información, mantiene vigentes ambos actantes. Dada esta hipótesis corresponde que se consideren los rasgos mencionados en el Paciente y en el Agente. En las siguientes tablas mido la información y la continuidad del Paciente con la expectativa de que sea conocido y tópico. Por otro lado he constatado la individuación del Paciente en pasiva.¹³

Una oración es una oración básica cuando ninguna otra oración completa es más básica y la oración en cuestión realiza el marco casual del verbo.

13. El problema de la individuación del paciente en pasiva: Sobre 250 casos, 244 casos (97.6%) son sustantivos individuales (no-colectivos), 244 casos son Frases Nominales definidas con determi-

Paciente conocido y tópico:

El sustento económico de los partidos políticos y la obligación de rendir cuentas adquirieron estado constitucional con la reforma de 1994. De esta manera, dos principios ya consagrados por nuestra legislación fueron incorporados a la Constitución. [65]

Paciente conocido tópico en contexto de Coordinación:

La entidad lleva el nombre de su esposa, Elsa Shaw de Pearson, y fue creada en 1979. [114]

Paciente conocido tópico en contexto de Incluida:

Son 1854 hectáreas de las cuales medio millar fue cercado con una alambrada [113]
En contexto de Incluida Adjetiva

Paciente nuevo:

[La UCR elige acompañante para Meijide]

[...]

Los candidatos a intendentes, concejales, convencionales nacionales y delegados al comité provincial serán elegidos el 11 de abril en otro comicio interno. [70] En posición 1 inicial de párrafo.

Carga Viral

El método ultrasensitivo Amplicor Monitor, de Roche, para medir la carga viral de las personas infectadas con HIV acaba de ser aprobado en los Estados Unidos por la FDA;.... [77] En posición 1 inicial de texto.

Después de algunos avatares fue erigida la basílica de Nuestra Señora de Luján en homenaje a la Virgen. [...] [101] En posición 3.

Tabla 2: [+/-Paciente conocido]

TABLA 2	+ Paciente Conocido	- Paciente Conocido	TOTAL
	1	2	
Voz Pasiva	69.2%	30.8%	100%
A	173	77	250

nantes (97.6%), 155 casos son [-humanos]. Como se podía esperar, dado el corpus, el 100% de los casos, sin embargo, se corresponde con la tercera persona.

La **TABLA 2** muestra que el Paciente tiende a ser [+conocido] (un 69.2% del total de casos pasivos presenta Paciente conocido).

Tabla 3: +/-Topicalidad del Paciente

TABLA 3	+ Paciente Tópico	- Paciente Tópico	TOTAL
	1	2	
Voz Pasiva	67.2%	32.8%	100%
A	168	82	250

De la **TABLA 3** se advierte que el Paciente tiende a ser tópico (un 67.2% del total de casos pasivos muestran topicalidad).

4.3. El Sujeto Paciente

Para el español, según los resultados de Bentivoglio (1983), el sujeto, según un grado de continuidad decreciente, aparece manifestado por una frase nominal con sustantivo, por un pronombre (personal acentuado, demostrativo *este/ese/ aquel* o relativo) o por la desinencia verbal. Mido, en consecuencia, sobre el total de sujetos conocidos, cuántos sujetos de frase nominal con sustantivo hay, cuántos de pronombre y cuántos desinenenciales. Se esperaría que el número de sujetos conocidos de frase nominal fuera bajo.

Voz pasiva: Sujeto paciente conocido + FN:

El sospechoso [...] fue detenido a las 0.45 por efectivos de la comisaría 3a. y de la División Robos y Hurtos de la Policía Federal en Barracas.

Unos minutos antes, el hombre había sido sorprendido por dos brigadas...[87]

A esto se sumó que, antes de finales de año, estaría listo un casino en terrenos del Parque de la Costa. La obra fue autorizada por las autoridades bonaerenses la semana última y ya generó... [193]

El edificio se empezó a construir a fines del siglo pasado y se inauguró con una gran fiesta de caridad el 13 de enero de 1912. Es de estilo italiano, [...]

En ese entonces, se construía al estilo europeo y se usaban los materiales más nobles: los pisos son de roble de Eslavonia

El edificio fue declarado Monumento histórico Nacional en 1979. [194]

Voz pasiva: Sujeto paciente conocido de Pronombre:

Si una o más cartas se retiran de un cuarteto, éste no puede ser completado otra vez agregándole una o más cartas. [50]

[Colonia del Sacramento] La que mezquinamente es considerada como una ciudad para la escapada. [104]

Sujeto paciente desinencial en oración independiente:¹⁴

El 2 de marzo último se cumplieron 40 años de la llegada a la Argentina del primer Cometa 4 [...] Al mando de Anibal Aguirre y Stanley Lense, el vuelo se inició en Hatfield, Inglaterra y realizó escalas en Dakar, Senegal y Recife, Brasil. Cuatro días después fue bautizado con el nombre de "Las tres Marías" y [198]

[...] cruza en paralelo el arroyo Juan Blanco (no hay cartel, pero sí el más sólido puente de la ruta 11).

Es codiciado por los pescadores y evoca al personaje del siglo XVIII que vivió en ... [115]

La razón de la espera de cinco años es suministrar un período de enfriamiento. Fue usado por el Vaticano cuando no quiso hacer una santa de Evita Perón después de que ella murió, en 1952. [239]

Tabla 4: [+/-Sujeto Conocido de FN]

TABLA 4	+ Sujeto Conocido de FN	- Sujeto Conocido de FN	TOTAL
	1	2	
Voz Pasiva	60.69%	39.31%	100%
A	105	68	173
	78.94%	43.04%	
Voz Activa	23.73%	76.27%	100%
B	28	90	118
	21.06%	56.96%	
TOTAL	133	158	291
	100%	100%	

14. Los sujetos desinenciales tienden a aparecer en contexto de coordinación copulativa, casos que ya he ejemplificado. La causa de esto puede atribuirse a la característica de las construcciones verbales coordinadas en las que el hablante para identificar idéntico referente en el sujeto de los constituyentes enuncia como desinencial el sujeto del segundo miembro.

De la lectura vertical de la TABLA 4 se concluye que en la voz pasiva prevalecen los sujetos conocidos de frase nominal con sustantivo (78.94%), mientras que en la voz activa los sujetos conocidos de frase nominal con sustantivo no son tan numerosos (21.06%). La lectura horizontal muestra que en la voz pasiva prevalecen los sujetos conocidos de frase nominal (60.69%) frente a los sujetos desinenciales y de pronombre (39.31%).¹⁵

Esto muestra en primer lugar que el comportamiento del sujeto paciente es diferente del comportamiento del sujeto activo. El hecho de que el sujeto paciente a diferencia del sujeto activo sea llenado por casos Pacientes y no por casos Agentes y que se trate además de Pacientes de alta afectación (rasgo que por definición no comparten el Agente y el Paciente) sumado al hecho de que, aunque conocido y tópico, el sujeto paciente muestre frase nominal con sustantivo es señal de que el sujeto paciente significa distinto del sujeto agente, y que en consecuencia muestra distinto funcionamiento.

4.4. El Agente en la pasiva

Como proponemos que el Agente en pasiva con *ser* aunque no es tópico es conocido del contexto previo y, en consecuencia, se mantiene vigente, medimos a continuación estas características.

Agente de pasiva conocido:

Ayer la OTAN alcanzó con sus misiles el segundo puente en Novi Sad, [...] La Alianza Atlántica destruyó hace dos días el puente viejo [...]

También fue destruido el puente de Backa Palanka, a 50 km de Belgrado [...] [154]

Agente: la OTAN

[La Traviata] Estrenada en La Fenice de Venecia, en 1853, fue concebida, contra todas las convenciones, como un drama de los tiempos del compositor. [53] Agente:

Giuseppe

15 Corresponde señalar que los sujetos desinenciales se corresponden con contextos de coordinación: a) alta frecuencia de sujeto paciente tácito (*Domina seis idiomas y es respetado por su rigor y su independencia de criterio*), b) alta frecuencia de aparición de VpdeFV en contexto de oración compleja coordinada (*Emplazaron una obra de Iommi en la Avenida Córdoba y Florida, pero fue posteriormente retirada*) y en contexto de oración simple con proposición incluida (... *albagos valuadas en unos 4000 dólares que fueron traídas aquí por temor a que...*).

[...] todavía no ha sido precisado cuándo Calvo será dado de alta y cuánto!...] [41]
 Agente: médicos del Instituto de Diagnóstico y Tratamiento

Agente de pasiva no-conocido:

Quando Vanessa Mae, una violinista que coquetea con el pop, fue invitada a subir al escenario de Boca por los Backstreet Boys, se convirtió para miles de personas en ...[30]

Tabla 5: [+/-Agente conocido]

TABLA 5	+Agente Conocido 1	- Agente Conocido 2	TOTAL
Voz Pasiva A	64% 160 50.31%	36% 90 49.45%	100% 250
Voz Activa B	63.2% 158 49.69%	36.8% 92 50.55%	100% 250
TOTAL	318 100%	182 100%	500

La celda A1 presenta para la pasiva alta frecuencia de Agente conocido (63.2%). Esto sostiene la hipótesis de la vigencia del Agente en la pasiva de *ser*. La lectura vertical confirma el hecho de que en lo referente a la información, el Agente de la pasiva no se diferencia del de la activa. Conforme a los resultados de estudios previos, la lectura horizontal muestra que el Agente activo es conocido en un 63.2% (celda B1) de los casos del corpus.

Agente de pasiva no-tópico:

A los dos meses, Madero enviaba al Senado su cuarta propuesta [...]. Según recuerda G.S. en su eminente estudio "La Ciudad y el río" (El umbral de la metrópolis, Sudamericana, 1993, Págs.97-176), el boceto que presentó Madero fue diseñado por el ingeniero Guillermo White, de acuerdo con sus indicaciones [...] [187]

Agente de pasiva tópico:

Discovery no paga sumas suculentas a los productores, pero ellos se conforman con el prestigio que les da el hecho de haber sido tocados por la varita mágica del canal de documentales por excelencia. [180]

Tabla 6: [+/-Topicalidad del Agente]

TABLA 6	- Agente Tópico 1	+Agente Tópico 2	TOTAL
Voz Pasiva A	85.6% 214 69.26%	14.4% 36 18.85%	100% 250
Voz Activa B	38% 95 30.74%	62% 155 81.15%	100% 250
TOTAL	309 100%	191 100%	500

La lectura de la **TABLA 6** presenta la oposición Agente no tópico en pasiva v. Agente tópico en activa. Así la celda A1 nos da un 85.6% para el Agente no-tópico en pasiva (contra solamente un 14.4% de Agente tópico), versus un 62 % de Agente tópico en activa.

Esto confirma en cuanto a la pasiva la no-topicalidad del Agente que (en relación con la tabla previa) no implica necesariamente ni que el Agente se desconozca, conclusión a la que sí llegaron otros teóricos, ni que el Agente no esté vigente.

5. Conclusiones

Los fenómenos de orden sintáctico y morfosintáctico corroborados en el presente trabajo y en los trabajos anteriores mencionados, a saber, que el Paciente ocupa la posición 1, funciona como sujeto, vuelve a aparecer no sólo en el verbo

sino también en el participio por medio de la concordancia, está cerca del participio y que aunque individualizado, conocido y tópico es de frase nominal de sustantivo (no es ni pronominal ni tácito), se corresponden con los hechos semántico pragmáticos de que este actante presenta alta afectación dentro de la escala propuesta, forma con el verbo y el participio un grupo denso, está altamente individualizado y tiende a ser conocido y tópico. Estos elementos sostienen así directamente la consideración de la formulación pasiva como una desviación de los modelos de bola de billar y escenario que ocupa una zona intermedia en la que se centra el enfoque en el Paciente, visto como actante relativamente autónomo, sin describir la transferencia de energía sino el desarrollo del cambio, o sea cómo opera en el actante la energía transmitida. A su vez, el hecho sintáctico de que el Agente tienda a no estar expreso, y que cuando lo está ocupe la posición 3 (la más remática), consecuencia del hecho semántico-pragmático de que este actante es en la mayoría de los casos conocido (aunque no tópico), sostiene también directamente por la vigencia del Agente y de su capacidad de transferir energía la consideración de que la formulación pasiva mantiene la interrelación de ambos actantes y ocupa un espacio intermedio derivado de los dos modelos básicos.

Bibliografía

- ALARCOS LLORACH, E., (1970). *Estudios de gramática funcional del español*, Madrid:Gredos.
- ALARCOS LLORACH, E., (1994). *Gramática de la lengua española*, Madrid:Espasa Calpe.
- ALCINA FRANCH, J. y J.M.BLECUA, (1975). *Gramática Española*, Barcelona: Ariel.
- ALONSO, A. y PHENRÍQUEZ UREÑA, (1938-39). *Gramática Castellana* (2 vols.), Buenos Aires:Losada.
- ROSETTI, M.M.DÉ, (1984). La voz pasiva en español, en A.M. Barrenechea y M.M.de Rosetti, *Estudios de Gramática Estructural*
- BELLO, A., (1980 [1847]). *Gramática de la lengua castellana*, Madrid:EDAF.
- BENTIVOGLIO, P. (1983). Topic continuity and discontinuity in discourse: a study of spoken latin-american spanish. en T.Givón (ed.). *Topic Continuity in Discourse: A quantitative cross-language study*. Amsterdam:J.Benjamins, 255-311.
- BENTIVOGLIO, P., y E.C.WEBER, (1986). A functional approach to subject order in spoken spanish, en O.Jaeggli & C.Silva-Corvalán (eds.), *Studies in Romance Linguistics*, Dordrecht, 23-40.
- BOLINGER, D., (1954-5), Meaningful word order in Spanish, en *Boletín de Filología*, Universidad de Chile, 7:45-56.
- BORZI, C. e HALBANO, (1999). en Lineamientos generales del proyecto: "Teoría prototípica y gramática aplicada a la enseñanza del español: la voz pasiva" (UBACyTJO JF03), en *Actas de las 1º Jornadas de Lingüística "Beatriz Lavandera"*, 24-27 de marzo de 1999, Universidad de Mar del Plata, (en prensa).
- BORZI, C., (1999). La posición del Paciente en la emisión de voz pasiva de frase verbal de *ser* + participio, en *Actas de las 1º Jornadas de Lingüística "Beatriz Lavandera"*, 24-27 de marzo de 1999, Universidad de Mar del Plata, (en prensa).
- CURNOW, T., (1995). The functions of Voice in Scientific Writing in Spanish, en *Australian Review of Applied Linguistics*, Vol 18:2.
- DELBECQUE, N., (1987). *Problème et méthodes de l'étude de la variation syntaxique: le cas de la position du sujet en espagnol*, Louvain.

- FIRBAS, J. (1992). *Functional Sentence Perspective in Written and Spoken Communication*, Cambridge: University Press.
- FIRBAS, J., (1994). Substantiating Danes's view of givenness as a graded phenomenon, en S. Cmejrková y F. Stička *The syntax of sentence and text*, Amsterdam/Philadelphia: J. Benjamins, 119-129.
- FOLEY, W. & R. VAN VALIN, (1984). *Functional Syntax and Universal Grammar*, Cambridge: Cambridge University Press.
- GILI GAYA, S., (1955). *Curso Superior de Sintaxis Española*, Barcelona: Spes.
- GIVÓN, T., (1981). Typology and functional domains. *Studies in Language* 5:163-193.
- GIVÓN, T., (1994). *Voice and Inversion*, Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- KEENAN, E., (1985). Passive in the world's languages, en T. Shopen, *Language Typology and Syntactic Description*, Cambridge: Cambridge: University Press.
- KOVACCI, O., (1977). *Tendencias actuales de la gramática*, Buenos Aires: Marymar.
- KOVACCI, O., (1990/92). *El comentario gramatical I y II*, Madrid: Arco/Libros.
- LANGACKER, R., (1991). *Foundations of Cognitive Grammar Vol II. Descriptive Application* Stanford: Stanford University Press.
- LAZARD, GILBERT, (1995). *L'actance*, Paris: Presses Universitaires de France.
- LÁZARO CARRETER, F., (1980). *Estudios de Lingüística*. Barcelona: Crítica.
- LENZ, R., (1935). *La oración y sus partes*, Madrid: Nueva Revista de Filología Española.
- MEYER HERMANN, R., (1988). ¿Se debe la posposición del sujeto en el español a una influencia árabe?, en *Revista de Filología Española*, 68:67-96.
- MEYER HERMANN, R., (1989). Bedingungen für die Nachstellung des Subjekts im Spanischen und Portugiesischen, en Chr. Dtrozetski & M. Tietz (eds.) *Einheit und Vielfalt der Iberoromania. Akten des Deutschen Hispanistentages, Passau 1987*, Hamburg, 279-300.
- MEYER HERMANN, R., (1990). Sobre algunas condiciones pragmáticas de la posición del sujeto en español, en *Estudios de Lingüística - Universidad de Alicante*, 6:73-88.
- MORALES DE WALTERS, A., (1982). La posición de sujeto en el español de Puerto Rico a la luz de la clase semántica verbal, la oposición tema-remata y el tópico oracional, en *Lingüística Española Actual*, IV:23-38.

- MYHILL, J. (1992). *Typological Discourse Analysis*. Oxford:Blackwell.
- PARTEE, B.H., y P. SGALL, (ed.), (1995). *Discourse and Meaning. Papers in Honor of Eva Hajicová*, Amsterdam/Philadelphia:J.Benjamins
- POTTIER, B., (1963). *Introduction à l'étude de la morphosyntaxe espagnole*, París:Ediciones Hispano Americanas.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, (1931). *Gramática*, Madrid:Espasa Calpe.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, (1973). *Esbozo de una Nueva Gramática de la lengua española*, Madrid:Espasa Calpe
- SHIBATANI, M. (1985). Passive and related constructions: a prototype analysis, *Language*, 61:821-848.
- SILVA-CORVALÁN, C., (1982). Subject expression and placement in spoken Mexican-American Spanish, en J. Amastae & L.Eliás-Olivares (eds.), *Spanish in the United States: Sociolinguistic Aspects*, New York:Cambridge University Press 93-120.
- SVARTVIK, J. (1966). *On Voice in the English Verb*. La Haya/París:Mouton
- VAN OOSTEN, J. (1986). *The Nature of Subjects, Topics and Agents. A Cognitive Explanation*. Bloomington:Indiana University Linguistics Club.