



Universidad Nacional de Córdoba
Repositorio Digital Universitario
Biblioteca Oscar Garat
Facultad De Ciencias De La Comunicación

SALUD MENTAL Y PRENSA

Un recorrido por La Voz del Interior en su versión digital (2016-2017)

Julieta Escuti

Agustín Lautaro Orfila

Cómo citar el artículo:

Escuti Julieta, Orfila Agustín Lautaro (2018). "Salud Mental y Prensa. Un recorrido por La Voz del Interior en su versión digital (2016-2017)". Trabajo Final para optar al grado académico de Licenciado en Comunicación Social, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba (inérita).
Disponible en Repositorio Digital Universitario

Licencia:

Creative Commons Atribución – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional



Universidad Nacional de Córdoba
Facultad de Ciencias de la Comunicación
Licenciatura en Comunicación Social

Trabajo Final de Grado



SALUD MENTAL Y PRENSA

Un recorrido por La Voz del Interior en su versión digital (2016-2017)

ESCUTI, Julieta - Mt. 38.182.902

escutijulieta@gmail.com

ORFILA, Agustín Lautaro - Mt 35.487.493

alorfila@gmail.com

Directora: GRZINCICH, Claudia Guadalupe

Co Directora: CLIMBINI, Ana Luisa

Córdoba, 2018.

Agradecimientos

*“La felicidad es la actividad del alma
conforme a la virtud perfecta” (Aristóteles)*

A mis padres y hermano. En honor de
aquella compañera que siempre estará.

Julieta.

A mi familia, amigos y compañera
que estuvieron presentes y me animaron
en todo momento. Eternamente
agradecido.

Agustín.

Índice

Resumen.....	5
Introducción.....	7
Presentación del tema.....	12

CAPÍTULO 1

1.1 Introducción a la Salud Mental.....	13
1.2 Paradigmas en Salud Mental.....	14
1.3 Contextualización de la Salud Mental.....	16
1.4 Antecedentes de la salud mental como temática.....	19
1.4.1 Documentos internacionales.....	20
1.5 La salud mental en Argentina.....	22
1.6 Disposiciones de la Ley Nacional N° 26.657 y la Ley Provincial N° 9.848.....	23

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Introducción.....	25
2.2 La semiosis como dimensión significante.....	25
2.3 La realidad como construcción social de sentido.....	26
2.3.1 La actualidad como objeto cultural fabricado.....	27
2.4 El discurso informativo.....	28
2.4.1 La información social.....	29
2.5 Doble proceso de semiotización: construcción del sentido en el discurso.....	30
2.6 Condiciones enunciativas: naturaleza del saber.....	31
2.6.1 Saberes de conocimiento: existencial, evenemencial y explicativo.....	31
2.6.2 Saberes de creencia en la enunciación informativa.....	32

CAPÍTULO 3: MEDIOS, SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS

3.1 Tratamiento mediático responsable de la salud mental: Decálogo.....	34
3.2 Llamado de atención: estigmatizaciones sutiles e invisibilización de la mujer.....	36
3.3 La construcción de un lenguaje más inclusivo.....	37
3.3.1 Denominaciones y terminología no discriminatoria.....	38
3.3.2 ¿Cómo referir a quienes son usuarios/as de servicios de salud mental?.....	39
3.3.3 Valoraciones negativas que contribuyen a estigmas.....	39
3.4 Una perspectiva integral, inclusiva y comunitaria en los medios.....	40
3.4.1 Desarmando prejuicios: deconstruir para construir.....	40
3.4.2 Comunicación responsable: Para tener en cuenta.....	42

CAPÍTULO 4: MARCO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque: paradigma cualitativo.....	44
4.2 Tipo de diseño.....	44
4.3 Estrategias metodológicas.....	45
4.3.1 Primera parte: Recolección de información.....	45
4.3.1.1 Relevamiento y selección de noticias de LVI.....	45
4.3.1.2 Recorte temporal del corpus.....	45
4.3.1.3 Análisis de documentos.....	46
4.3.2 Segunda parte: Momento analítico.....	48

CAPÍTULO 5: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

5.1 Introducción.....	49
5.2 López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos.....	50
5.3 Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres.....	54
5.4 Denunciaron a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico.....	58
5.5 Un detenido en Mendoza que prometió “hacer volar” al presidente Macri.....	62

5.6 El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia.....	66
5.7 No decimos que es inocente, solo pedimos que lo curen.....	70
5.8 Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada.....	76
5.9 Con una ballesta quiso matar a su familia.....	79

CAPÍTULO 6: CONSIDERACIONES FINALES

6.1 Salud Mental y Derechos Humanos: La necesidad de trascender hacia un nuevo paradigma.....	81
---	----

BIBLIOGRAFÍA.....	86
--------------------------	-----------

ANEXOS.....	89
--------------------	-----------

Resumen

La presente investigación corresponde al trabajo final de la Licenciatura en Comunicación Social de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de Córdoba. En dicha pesquisa realizamos un análisis del discurso informativo en noticias relacionadas al campo de la Salud Mental, del medio gráfico cordobés La Voz del Interior, durante tal período 2016-2017, en versión digital.

Como estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación nos hemos enfocado en la temática de la salud mental en los últimos años de cursada. En principio porque nos hemos identificado por seres queridos que han formado parte de este círculo en algún momento de su vida. Como así también, la necesidad de poder construir un mundo más inclusivo y abierto, respetando las singularidades de todas las personas.

Una vez que nos adentramos en los recovecos de la Salud Pública y sus vínculos con la Salud Mental (SM en adelante) descubrimos infinitas realidades que nos invitaron a quedarnos y seguir profundizando. Nuestro interés principal radica en el descubrimiento de los aspectos simbólicos del fenómeno SM; las valoraciones, atribuciones y características que se construyen en el relato informativo. Como así también la utilización de fuentes, las citas de autoridad, los recursos de redacción que se utiliza para probar la veracidad de la información que se transmite.

Para dar cuenta de ello, recuperamos aportes del francés Patrick Charaudeau: *discurso informativo; doble proceso de semiotización: construcción del sentido en el discurso; saberes de conocimientos*. Donde lo que nos interesa son las *formas de nombrar, la atribución de propiedades y las maneras de calificar* que tiene el discurso informativo respecto a los ‘seres del mundo’ (protagonistas de la SM de las noticias en nuestro caso) en su manera de argumentar las acciones y motivos del comportamiento de los protagonistas. Asimismo, cómo el sujeto que produce el acto de lenguaje, brinda significación psicosocial a su acto en función de determinados parámetros, léase la identidad del destinatario respecto a su saber, posición social, su estado psicológico, aptitudes, intereses, etc.; el efecto de influencia que quiere producir sobre ese otro; el tipo de relación que desea establecer y el tipo de regulación que prevé en función de los parámetros anteriores.

Por otra parte, los aportes del argentino Eliseo Verón: *la teoría de los discursos sociales; la semiosis como dimensión significativa; la realidad como construcción social* que iremos ampliando en el archivo siguiente y en el marco teórico conceptual. Partiendo de la premisa

que el discurso de los medios pasa a formar parte de la experiencia cotidiana. Entendiendo, siguiendo a Verón, que la realidad es algo que se genera por una pugna por imponer sentido.

De manera que lo que nos interesa analizar es, esa realidad que se construye por la contraposición de los dos paradigmas que atraviesan a la Salud Mental y abogar por un sentido que reconozca a todas las personas como sujetos de derechos, por una sociedad más pluralista e inclusiva.

Finalmente, nuestra investigación encuentra su sustento de la mano de distintos organismos e instituciones De Salud Mental y Derechos Humanos, como también en las legislaciones argentinas (Ley N° 26657 y Ley N° 9848) que nos invitan a reflexionar acerca del carácter discriminatorio de las prácticas sociales y discursivas. Donde muchas veces por desinformación, o por sustentarse en estereotipos muy arraigados y socialmente naturalizados, contribuyen a la estigmatización.

Introducción

En este trabajo de investigación nos hemos propuesto pesquisar el tema de la salud mental en el discurso informativo de noticias periodísticas.

Principalmente nos motiva cómo se construye el sentido en relación a nuestro tópico, ya que partimos de la premisa de que los medios de comunicación juegan un rol fundamental, en la construcción de pensamientos y posicionamientos del imaginario colectivo. Para el lector, lo que el medio dice es lo más allegado y afín a su propia “interpretación” de los hechos, y como explica Verón (1987) ese mecanismo se apoya en la confianza que se genera en la relación lector-medio.

En consonancia con lo expuesto, Verón (1987) en *Construir del acontecimiento. Prefacio a la segunda edición*, explica: “En mayor o menor grado (...) damos crédito, necesariamente, a alguna imagen de la actualidad. Si damos crédito es porque algún discurso ha engendrado en nosotros la creencia y en él hemos depositado nuestra confianza. La confianza se apoya en el siguiente mecanismo: el discurso en que creemos es aquel cuyas descripciones postulamos como las próximas a las descripciones que nosotros mismos hubiéramos hechos del acontecimiento si hubiéramos tenido de este una “experiencia directa” (1987 p. 3).

En este sentido, nos centramos en analizar el discurso informativo del medio La Voz del Interior, en soporte digital, sobre noticias relacionadas con la salud mental. Para, a partir de allí, dar cuenta de cómo se construyen los sentidos en torno a una problemática sensible y latente. Que si bien, ha demostrado avances en los últimos años en materia legislativa, su aceptación social en tanto derecho humano, requiere fundamentalmente de un correcto trabajo de los Medios Masivos de Comunicación, de la mano de la apreciación y ponderación de la opinión pública.

Entendemos a los medios de comunicación como constructores de sentido, quienes además tienen un gran poder de semiosis en el entramado social, ya que generan distintos campos de efectos posibles, entre los cuales se encuentra el ser considerados como verdaderos. Tal como dice Celina Ramos (1995) en su libro: *Los medios de comunicación, agentes constructores de lo real*, sostiene: “los medios de comunicación, como instituciones legitimadas y con alto grado de credibilidad, producen significados que se graban poderosa e indeleblemente en mi conciencia y se constituyen como conocimiento que se reafirma en todo el entramado simbólico de la cultura” (1995 p. 110).

Para llevar adelante nuestro propósito, tendremos en consideración los aportes teóricos de Patrick Charaudeau (2003) que en su libro *El discurso de la Información. La construcción del espejo social*, explica que quien entiende al discurso informativo como el conjunto de las condiciones mínimas de enunciación que debe cumplir una producción lingüística que tenga alguna finalidad. Para ello, se lleva a cabo un doble proceso de semiotización: por un lado, a través del proceso de transformación, que consiste en convertir un “mundo por significar” en un “mundo significado”; y por el otro, a través de un proceso de transacción, en donde el sujeto que produce un acto de lenguaje, en función de determinados parámetros: como su identidad respecto a su saber, su posición social, aptitudes, intereses y el efecto que quiere producir en el otro (2003 p. 50-51).

Por otra parte, siguiendo a Eliseo Verón (1987) concebimos a los medios de comunicación como productores de la realidad social como experiencia colectiva. Es decir que los medios informativos son quienes construyen discursivamente dicha realidad y crean una experiencia del devenir social. De esta manera, los medios, como máquinas de producción de la realidad social, son entonces, factores relevantes para el desarrollo del proceso de producción de sentido.

En lo que refiere al campo específico de Salud Mental entendemos que se trata de una temática emergente en el sentido que desde mediados del siglo XX diferentes actores, organismos e instituciones internacionales de Salud y Derechos Humanos, han resaltado la importancia de erradicar el paradigma biomédico, que entiende a la Salud Mental desde una perspectiva anómala y de exclusión.

De manera que en la década del 60 surgió la primera corriente que desafió y cuestionó radicalmente las prácticas de la psiquiatría convencional, conocido como el movimiento “antipsiquiatría”. El mismo, liderado por David Cooper (Ciudad del Cabo, 1931 - París, 1986) fue un psiquiatra sudafricano, teórico y líder de la antipsiquiatría, describe los mecanismos que forjaban a la Salud Mental como un instrumento del capitalismo, cuyo objetivo era neutralizar a los rebeldes.

A su vez, la Salud Mental ha atravesado por múltiples mutaciones en su concepción referidos a contextos sociales y políticos particulares. A lo largo de esta investigación trabajaremos con el concepto de “salud-mentalismo”, un binomio elaborado teóricamente por Mathieu Bellahsen¹. Este concepto pone en juego la relación contemporánea entre Salud

¹ Extraído de la revista científica sobre psicología: <https://www.topia.com.ar> Consultado en un artículo acerca de su libro. *La Salud Mental. Hacia una felicidad bajo control*: <https://www.topia.com.ar/articulos/salud-mental-hacia-una-felicidad-control> [Fecha de Consulta: 21-03-2017]

Mental y el Neoliberalismo, mediante los mecanismos que moldean el paradigma: “el salud-mentalismo es uno de los aspectos de la gobernabilidad neoliberal que tiene como meta conducir las conductas de los individuos a fin de llevarlos a tomar la decisión que de ellos se espera”.

En Argentina, en el año 2010 se produjo un gran paso en materia legislativa, se aprobaron las leyes de Salud Mental, a nivel nacional (Ley Nacional de Salud Mental N° 26657) y en la provincia de Córdoba (Ley de Protección de la Salud Mental N° 9848) en donde propone una progresiva transformación hacia un paradigma de atención integral, entendiendo a la salud-enfermedad como un proceso multidimensional, en el que confluyen factores, no solo biológicos, sino también psicológicos, sociales, familiares, medioambientales y culturales; y sobre todo, entendiendo a las personas con padecimientos mentales, como sujetos de derecho.

En tanto, desde el 2014 se realiza una edición anual de la Marcha Nacional por el Derecho a la Salud Mental. Estas movilizaciones han apelado a la participación ciudadana generando grandes números de presentes en cada edición. Este hecho no es menor, partiendo de la consideración de que el paradigma tradicional consideraba al “loco” como una persona carente de derechos, quien no podía ni debía estar en contacto con el resto de la sociedad debido a que su condición es considerada una incapacidad mental.

Por lo cual, que la sociedad civil se haya ido involucrado en el ámbito de la Salud Mental nos resulta sumamente interesante y relevante. Ya que expresa la voluntad social por transformar el viejo paradigma en pos de una nueva concepción de los derechos a la Salud Mental.

Ahora bien, más allá de la emergencia de nuevas discursividades y debates sobre los derechos de las personas con padecimientos mentales, Hugo Muleiro (2006) en el texto al *Margen de la Agenda*, expone que existen temas al que escasamente se le da espacio en los medios masivos de comunicación. Entre los temas que podemos mencionar se encuentran: los niños, los adolescentes, las mujeres y agregamos las personas con padecimientos mentales. En este sentido, para la presente tesis, cobra vigencia lo planteado por Mc Combs y Shaw (1968) respecto a la hipótesis de la agenda setting (Wolf, 2004 p. 163-166). Estos últimos autores sostienen que la gente tiende a debatir e incluir como parte de sus conocimientos los temas que los medios incluyen o excluyen de sus propias agendas y contenidos. Entonces, la calidad de la democracia se relacionará, en parte, con la información a la que la población pueda acceder y discutir.

Al mismo tiempo, nos motiva fuertemente producir una investigación académica que relacione a la salud mental con los medios de comunicación, y fundamentalmente, con la prensa gráfica (digital). Desde esta perspectiva nos proponemos analizar el discurso informativo a partir de la construcción de sentido que el mismo produce sobre la salud mental.

Así, nuestro propósito es aportar al campo de la Comunicación Social, un estudio pertinente que dé cuenta de las tramas discursivas y la manera de abordar una temática, que si bien va en aumento y con agenda mundial² como ya dijimos, aún le falta mayor visibilidad y debate para lograr un modelo de sociedad más justa y concientizada. En donde la *salud* nos interpele desde la promoción del bienestar y como derecho; y no simplemente, desde la ausencia de afecciones o enfermedades.

Respecto al soporte de prensa elegido para llevar a cabo la investigación, hemos seleccionado el medio de comunicación gráfico: La Voz del Interior (LVI) con cobertura impresa en la provincia de Córdoba e ilimitada en su versión digital.

Dada la actual era de la globalización y sus respectivos avances tecnológicos, enmarcados en una lógica de instantaneidad, rapidez e inmediatez; Entendemos que las noticias subidas a internet, extiende ampliamente la cantidad de lectores a diferencia del periódico tradicional.

Esta idea es reforzada por Carlos Scolari (2013) en su libro *“Narrativas transmedia. Cuando todos los medios cuentan* en donde define el mensaje de los medios como: “un tipo de relato en el que la historia se despliega a través de múltiples medios y plataformas de comunicación y en el cual una parte de los consumidores asume un rol activo en ese proceso de expansión” (2013, p. 46).

Por consiguiente, en línea con Verón (1985) entendemos que los periódicos, tanto impresos, como en su versión digital, forman parte de la semiosis social; una dimensión significativa de los fenómenos sociales, debido a su capacidad de producir sentidos socialmente significativos. De manera que el diario en su versión digital, al tener una mayor llegada que el periódico tradicional, comprende mayor fuerza en la producción de sentidos. De manera que nos resulta trascendental analizar el discurso informativo para describir los recovecos que reflejan el acervo de saberes y creencias respecto a la salud mental.

Concebimos de suma importancia, sino clave, el rol de los medios de comunicación en el tratamiento de la temática de salud mental. Evitando la contribución a los estigmas y

² Artículo periodístico: *Salud Mental: Una temática en auge* (2014). ElDiaOnline.com. Página web: <http://www.eldiaonline.com/salud-mental-una-tematica-en-auge/>

perpetuando estereotipos negativos de las personas con padecimientos mentales, tales como personas agresivas y peligrosas, o incapaces de decidir sobre su vida y con poca fuerza de voluntad.

En este sentido, los medios de comunicación poseen una gran fuerza para construir reforzar, divulgar y promover los parámetros del nuevo paradigma de la Salud Mental. Principalmente realizando el tratamiento periodístico de los sucesos vinculados el campo de forma profesional y con compromiso social.

De modo que, el objetivo de esta investigación será elaborar una crítica constructiva que aporte consideraciones de relevancia a diferentes formas de construir las noticias, como también un llamado a los comunicadores, a la actualización, formación y reflexión en temas relacionados a la Salud Mental y los Derechos Humanos.

Presentación del tema

Nuestro tema de investigación trata sobre el análisis del discurso informativo en relación a noticias vinculadas con la salud mental. Para ello, el interrogante que guiará nuestro trabajo es: ¿Cómo se construye el sentido del discurso informativo en torno al tópico «salud mental» que pone a circular el medio gráfico La Voz del Interior, en su versión digital durante los años 2016 y 2017?

Para ello, nos planteamos como *objetivo general*:

- Analizar cómo se construye el sentido en noticias relacionadas a la Salud Mental en tanto discurso informativo por el medio gráfico “La Voz del Interior”(LVI) en su versión digital durante el período 2016-2017

Para poder desarrollar dicho objetivo general, planteamos como *objetivos específicos*:

- Relevar y seleccionar noticias de LVI relacionadas con la salud mental
- Identificar las formas de nombrar a la salud mental en las noticias difundidas por LVI.
- Describir y caracterizar las valoraciones que se realiza de los actores involucrados en los artículos noticiosos.
- Contrastar la manera en que se construye el discurso informativo de LVI sobre salud mental en relación a los manuales de recomendaciones para el tratamiento de la salud mental en medios de comunicación y las normativas legales nacional y provincial.

CAPÍTULO 1

1.1 Introducción a la Salud Mental

Las personas con padecimientos mentales han sido históricamente estigmatizadas, discriminadas y apartadas de la sociedad. Razones por las cuales no se consideran aptas para vivir en sociedad, ni tampoco para decidir sobre su situación. Esta concepción, entendida como el viejo paradigma, o paradigma biomédico, entiende a la Salud Mental a través de categorizaciones puramente ortodoxas y conservadoras.

Del mismo modo, es una temática que no siempre despierta simpatía o comprensión en la comunidad. Suelen resultar difíciles de ver, por lo que generalmente son difíciles de comprender.

Desde la OMS³ afirman que la depresión es el trastorno mental que más afecta a la población. Se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, y en el 2020 será la segunda causa de mayor incapacidad en el mundo después de las enfermedades cardíacas.

Tanto el suicidio como las adicciones constituyen un fenómeno sumamente complejo, que tiene un aspecto privado y otro social. Aludiendo al derecho a la intimidad y respeto a la situación que vive con su entorno, y al involucrar a todas las instituciones de la comunidad, que deben acceder a información confiables para fortalecer las acciones de prevención y promoción de la salud.

La mayoría de los padecimientos mentales pueden ser tratados con éxito. Los afectados pueden recuperarse y continuar con sus vidas normalmente. Sin embargo, menos del 20% de las personas con problemas de salud mental logra trabajar debido al gran estigma que sufre. El estigma es la piedra angular de muchas de las dificultades a las que se enfrentan las personas con algún tipo de padecimiento mental, impidiendo a muchas de ellas a llevar una vida productiva y satisfactoria.

³ *Depresión*. Organización Mundial de la Salud. *Febrero 2017*. Recuperado en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

1.2 Paradigmas en Salud Mental

Los recientes avances en el ámbito de la Salud Mental no han surgido por casualidad ni mucho menos. Son el resultado de largos debates en donde la comunidad internacional decidió ponerle fin en materia legislativa y social al antiguo paradigma que delineó décadas y décadas la concepción sobre la relación salud-enfermedad.

Más precisamente nos referimos a la corriente científicamente conocida como “paradigma biomédico” que tiene sus comienzos con *Hipócrates* que sostenía que toda enfermedad tenía un origen natural y no divino; y establecido por Bright en el S. XIX. Considerando a la salud como ausencia de enfermedad, que se basa en un modelo patologista apoyado en la dicotomía mente-cuerpo.

Esta concepción negativa considera que los problemas de salud, incluidos los de salud mental, se deben a trastornos en los mecanismos físico-químicos, y pueden explicarse si se descubre su base molecular, genética o por alteraciones fisiológicas del sujeto, desconociendo los factores socio ambientales y psicológicos del proceso de salud-enfermedad.

Del mismo modo, el modelo “bio médico” o “biológico” excluye factores psicológicos y socioculturales que atraviesan nuestros comportamientos y se constituyen en nuestro estilo de vida. El tratamiento, a su vez, es el resultado de una objetivación bajo un supuesto curativo, y, virtud de este rasgo de objetividad, se vuelve externo e independiente de la persona afectada y del médico interviniente. En otras palabras, este modelo no contempla otras causas que no sean las estrictamente biológicas para enfocar el diagnóstico.

A su vez, existe una serie de enunciados específicos que caracterizan este paradigma hegemónico, siendo cada uno de suma importancia para comprender su influencia en la historia de la salud. Los detallamos a continuación:

- Concepción patologista: la enfermedad es considerada como una patología que ocupa el centro de la atención.
- Reduccionismo: concibe a los fenómenos como simples elementos, no como procesos complejos multifacéticos. Tiende a la unidireccionalidad de las causas.
- Aspiración curativa: el éxito en la atención del profesional estará determinado por la erradicación de la “enfermedad”. Es decir, su único fin es curar.
- Objetividad: no propone interacción del profesional con el paciente más allá de la patología en cuestión. Así mismo, no promueve la contextualización en tanto realidad en la cual está inscripto el paciente.

- Relación mente-cuerpo: entiende al cuerpo como una entidad separada de la mente. Por lo tanto, los médicos se ocupan de lo somático, y los psicólogos/psiquiatras de la mente.
- Diagnóstico biológico: si no se encuentran signos biológicos que determinen la patología, se considera al problema como “funcional”.
- Tratamiento externo: se considera al médico como el único profesional que determinará las acciones a seguir. El paciente queda sujeto sólo a acapararlas.

Frente a ese paradigma de la medicina tradicional, se ha propuesto un modelo alternativo de concepción, que hace hincapié en la interacción entre factores psicológicos, sociales y culturales de la mano de los biológicos y medioambientales. Como determinantes en la concepción de las enfermedades y su tratamiento. Ese modelo recibe el nombre de “biopsicosocial”.

En 1977 Engel, a través de la *Teoría General de los Sistemas*, propone un modelo que se basa en la concepción de que todos los estadios del proceso de salud-enfermedad coexisten factores biológicos, psicológicos y sociales. Este modelo ya no concibe a la persona cómo una mente que gobierna una máquina, el cuerpo. Sino que la comprende desde un visión holística, como la integración de sistemas y subsistemas interrelacionados en un proceso dinámico.

Para el modelo biopsicosocial ya no es el cuerpo el que enferma, es el sujeto en su totalidad, donde la enfermedad no es ausencia de salud, sino que forma parte de un mismo proceso. El proceso de salud-enfermedad es multidimensional, los factores biológicos, psicológicos, sociales, familiares, medioambientales y culturales interactúan, positiva o negativamente de manera continua.

Del mismo modo, este modelo resalta la importancia de la prevención y la promoción de la salud, respaldado por un programa de atención integral. Con el fin de lograr un diagnóstico temprano y contextualizado, logrando de esta manera una rehabilitación integral del sujeto enfocada en integrarse en la comunidad, mejorando su calidad de vida. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que la salud es el bien físico, psicológico y social de la persona.

Desde estos modelos integradores de la salud, resulta evidente la importancia de la comunicación social, en aspectos tales como:

- La transmisión de información que permita a los ciudadanos conocer las diferentes opciones de conducta saludable o de riesgo.
- La creación de hábitos de conducta saludables mediante la implantación de programas de educación para la salud.

- La creación y propagación de marcos de referencia sociales (frames) que facilitan la adaptación o desajuste al entorno, mediante la creación de estándares de meta y creación de disonancias.

1.3 Contextualización de la Salud Mental

Los debates en el ámbito internacional en torno a la Salud Mental acarrearán años y años de discusión. Es así que desde los años 90 en adelante esta temática ha sido incluida en las agendas de diferentes gobiernos latinoamericanos. Quienes han confluído intereses entre sí para idear un lineamiento compartido que relacione la Salud Mental con el terreno de los Derechos Humanos.

El 14 de noviembre de 1990 se realizó en Caracas la “Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud”. De aquel encuentro resultó el documento “Declaración de Caracas”. Éste hecho, fue fundador y sirvió de comienzo de un largo plan de lucha por transformar jurídicamente al viejo paradigma de la salud Mental.

En tanto, en el año 1991, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (O.N.U.) proclamó los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y la optimización de la atención en Salud Mental, entendidos como un conjunto de parámetros claves respecto a la protección de las personas con padecimientos mentales. Posteriormente, siguiendo la línea de los avances en materia de política internacional, emergieron los Principios de Brasilia en el año 2005 y el consenso de Panamá en el año 2010.

Particularmente en Argentina, un suceso trascendental fue la emisión del informe “Vidas Arrasadas” publicado por el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) en el año 2007. El mismo contiene un diagnóstico exhaustivo sobre la situación de los diferentes centros psiquiátricos distribuidos en Buenos Aires, Santiago del Estero, Río Negro y San Luis.

Las principales inferencias de tal informe manifiestan que hasta ese entonces, había un total de 25.000 internos, más de un 80 por ciento permanecían internados durante más de un año, dos tercios de las camas pertenecían al ámbito público y el 75 por ciento de las personas se encontraban “detenidas” en instalaciones de 1000 camas o más. Así mismo, el informe ofrece una descripción detallada de las condiciones precarias en las que estas personas permanecían, como así también la carencia respecto a la atención interdisciplinaria en pos de una instancia de integración social.

La significancia de éste informe fue indiscutible. Ya que generó dentro de la comunidad del campo de la salud pública una enorme repercusión. Por ello, se comenzaron a confluír los esfuerzos de gran parte de la comunidad profesional y allegada al ámbito para rever la hasta entonces Ley de Salud Mental Nacional N° 25.421 adoptada en 2001.

Es así, que luego de arduas luchas, diálogos y debates, en el año 2010 se sancionó la actual Ley Nacional N° 26.657. En el mismo año, Córdoba decidió implementar su propia ley en materia de Salud Mental, la misma es la ley N° 9848. Ambas establecen un conjunto de normativas en común. Principalmente la diferencia radica en que la ley nacional tiene una tendencia mucho más marcada al terreno de los Derechos Humanos.

Así mismo, la Ley Provincial exige un plazo de tres años desde su sanción para que todos los monovalentes psiquiátricos transformen su estructura y se conviertan en hospitales de tránsito. Es decir, que los pacientes no permanezcan internados por largo tiempo, si no que puedan compensarse y luego retomar la vida social.

A razón de éste motivo, el CELS publicó en el año 2013 un nuevo informe sobre Salud Mental y Derechos Humanos. Quienes principalmente denunciaban que el plazo establecido por la ley había caducado, y que las instituciones psiquiátricas permanecían en la misma situación, sin transformación alguna.

Este nuevo informe denuncia el paupérrimo presupuesto destinado a la Salud Mental, lo cual acarrea la falta de reformas edilicias, el sostenimiento de prácticas recreativas para los usuarios, el deterioro en las condiciones de trabajo y la escasez de insumos necesarios. Por otro lado, el aspecto más cruel y duro de dicho informe radica en la descripción de la vulneración de los derechos de los pacientes. En tanto, estos son abandonados y no reciben la atención interdisciplinaria de la que se jacta la Ley. Así mismo, no se fomenta en ningún sentido la reinserción social y laboral de los mismos. Si no que estos, permanecen en los psiquiátricos de forma ininterrumpida, sin dilucidarse sus situaciones legales ni sus diagnósticos.

Posterior a este suceso, la Salud Mental en Córdoba comenzó a ser tema de agenda periodística. Ya que luego de su publicación, las autoridades provinciales solicitaron el traslado de dos trabajadoras del hospital neuropsiquiátrico, quienes participaron como investigadoras activas del informe. El resultado fue una comunidad de empleados, movimientos sociales y ciudadanos organizados para evitar tal decisión arbitraria. La lucha fue significativa, con asambleas públicas y cortes de calle.

Finalmente el director de la Dirección de Salud Mental de la provincia, Osvaldo Navarro, revocó la decisión y las trabajadoras conservaron su puesto de trabajo en el hospital.

Sin embargo, el hecho repercutió en los medios de Córdoba, y esto es lo más significativo para nuestra investigación. Ya que poco a poco la temática se comenzó a consolidar en los medios impulsando una periodicidad de publicación interesante para analizar.

Así mismo, a medida que los medios cubrían temáticas vinculadas al ámbito, empezaron a reflotar situaciones frágiles de fondo: carencias en la calidad de internación, infraestructura precaria, malas condiciones de trabajo, exceso en la medicación a usuarios, procesos de judicialización de los mismos, vulneración de derechos amparados por la ley vigente.

Un claro ejemplo de lo antes mencionado fue la denuncia emitida por la legisladora Liliana Montero sobre la situación crítica del hospital José Ceballos situado en Bell Ville. El mismo dispone de un sector destinado únicamente a Salud Mental. Sobre éste se efectuó un relevamiento in situ. El resultado fue una denuncia penal dirigida directamente al estado provincial. La noticia fue tomada como primicia por La Voz del Interior, quien tomó la posta y ofreció un seguimiento prácticamente diario del suceso.

Lo generado por la denuncia fue la aparición de las autoridades públicas, quienes con el afán de suplir las falencias en inversión pusieron marcha a un proceso de reconstrucción del hospital. Los pacientes fueron derivados a instituciones cercanas, y luego de varios meses, fueron nuevamente trasladados al José Ceballos.

Este hecho no nos resulta menor ya que da cuenta de la reacción del estado recién cuando la situación fue candente, y cómo La Voz del Interior encontró una oportunidad de una intervención mediática. De forma tal que el resto de los medios gráficos de Córdoba, sólo se dedicaron a replicar la información que éste emitía al respecto.

Luego el hecho se enfrió, los funcionarios volvieron a desaparecer, y la situación se fue perdiendo en el tiempo. Así es que, después del año 2013, la temática perduró en agenda por un año más, y ya a partir del 2015 a ésta parte prácticamente no existe en la agenda del medio. Sólo incluyen noticias cuando un suceso importante sucede en el Neuropsiquiátrico de la ciudad o en hospitales del interior. Más bien hechos relacionados a problemáticas de los trabajadores que al estado de la Salud Mental particularmente.

En tanto, cabe recordar que año tras año, la comunidad allegada efectúa la Marcha por los Derechos a la Salud Mental. La cual es cubierta por los grandes medios de Córdoba de forma tenue y tibia.

1.4 Antecedentes de la salud mental como temática

En la década del 60 surgió la primera corriente que desafió y cuestionó radicalmente las prácticas de la psiquiatría convencional, conocido como el movimiento “antipsiquiatría”. El mismo, liderado por David Cooper describe los mecanismos que forjaban a la Salud Mental como un instrumento del capitalismo, cuyo objetivo era neutralizar a los rebeldes.

En el año 1961 La Salud Mental se incorpora como área de experiencia técnica a la estructura de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). A partir de allí se producen los primeros pasos de investigación, promoción y relaciones institucionales en América Latina y Estados Unidos.

El primer seminario Latinoamericano de Salud Mental se realizó en Cuernavaca, México en 1962 (Organización Panamericana de la Salud. Primer Seminario Latinoamericano de Salud Mental); el segundo evento tuvo lugar en Buenos Aires, Argentina, en 1964 (Organización Panamericana de la Salud. Segundo Seminario Latinoamericano de Salud Mental).

En ambas reuniones de carácter subregional, se realizó por primera vez una crítica a la hospitalización en instituciones psiquiátricas y se recomendó incorporar la atención psiquiátrica a los sistemas y actividades de salud pública. Se abordó las tasas de mortalidad relacionadas con los trastornos mentales y a las admisiones institucionales.

Paulatinamente se fue cristalizando la idea de que era conveniente y necesario promover un cambio en la asistencia psiquiátrica, aunque todavía no había llegado el momento para que tal giro se tradujera en posiciones concretas a nivel continental. No obstante, conforme el paso de los años, la OPS fue aumentando las consultorías sobre organización de los servicios de salud mental y desarrolló una política de becas en las que la formación fuera de los países se concentraba en el abordaje de la salud pública de la salud mental, dejando a los propios países la tarea de la especialización psiquiátrica

Desde mediados del siglo XX hasta entonces, se han registrado numerosas transformaciones en la concepción de la Salud Mental y sus implicancias en el campo de la sociedad civil.

Tanto organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad, y Estados Nacionales, han incorporado la temática en sus agendas, y realizando distintas actividades para un cambio en la concepción de salud mental.

Abogando por un nuevo paradigma en que todos puedan vivir en comunidad y desarrollar proyectos de vida en común.

Del mismo modo, a finales del siglo XX los organismos internacionales de Salud y DDHH en conjunto con diferentes países, llevaron cabo diferentes estrategias y resoluciones que marcaron el camino hacia el paradigma de atención comunitaria.

1.4.1 Documentos internacionales

A continuación se desarrollarán una serie de documentos en los que se encuentran encuentros, conferencias y ponencias en distintos países de habla hispana, donde se hace foco en la concientización en el área de la salud mental. Invitando a gobiernos, actores nacionales e instituciones a llevar a cabo un plan integral de salud mental.

Declaración de Caracas (1990) señala que la confianza exclusiva en la internación en hospitales psiquiátricos como forma de tratamiento, aísla a los pacientes de su ambiente natural, y genera mayor discapacidad. La Declaración establece un nexo fundamental entre servicios de salud mental y derechos humanos, al concluir que los servicios de salud mental anticuados ponen en peligro los derechos humanos de los pacientes. En donde el mejoramiento de la atención es posible mediante el reemplazo por alternativas comunitarias de atención.

Declaración de Salamanca y marco de acción para las Necesidades Educativas Especiales (1994) en dicha conferencia se consagró el derecho a la integración educativa de los niños con discapacidad mental.

Declaración de Madrid (1996) insiste en en la necesidad de que el tratamiento se base sobre una relación de colaboración y conocimiento por parte de las personas con trastornos mentales, y de limitar el tratamiento involuntario sólo a casos de excepción.

Informe Mundial de la Salud en el mundo - Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas (2001) hace referencia a la idea de que la salud mental es fundamental para el bienestar general de las personas, sociedades y países. En el informe se propugna una serie de medidas requeridas urgentemente para acabar con la estigmatización y discriminación, y asegurar la implementación de servicios de prevención y tratamientos eficaces.

Principios de Brasilia (2005) reitera la adecuada atención integral y multidisciplinaria de las personas con trastornos psiquiátricos y en situaciones de crisis, incluyendo, cuando sea necesario, la admisión en hospitales generales. Además se sostiene la imperiosa necesidad de

aumentar la inversión en salud mental y la necesaria la colaboración bilateral y multilateral entre países para el desarrollo de servicios, capacitación e investigación.

Salud Mental y Derechos Humanos en Argentina: Vigencia de los estándares internacionales (2008) cuenta con los trabajos, exposiciones y materiales presentados en los talleres del 26 al 28 de marzo de 2008 en la sala de audiencias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, en donde se resalta la importancia de la ley de derechos humanos y discapacidad mental internacional: libertad, dignidad, igualdad y derecho, como también la creación de los sistemas de salud mental basados en la comunidad, en el contexto de experiencias exitosas en la región de las Américas, entre otros.

Consenso de Panamá (2011) llama a los gobiernos y demás actores nacionales a impulsar la implementación de la estrategia y plan de acción sobre salud mental; a fortalecer el modelo de atención comunitaria, asegurando la erradicación del sistema manicomial en la próxima década; a reconocer como un objetivo esencial la protección de los derechos humanos de los usuarios de salud mental, en particular su derecho a vivir de forma independiente y ser incluidos en la comunidad; a incrementar la asignación de recursos a los programas y servicios de salud mental, logrando una equitativa y apropiada distribución de los mismos, entendiendo que la inversión en salud mental significa una contribución a la salud y al bienestar en general, así como el desarrollo social y económico de los países.

Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 (2012) Este plan de acción integral se ha elaborado mediante consultas con los Estados Miembros, la sociedad y civil y asociados internacionales. Tiene un enfoque integral y multisectorial, con coordinación de los servicios de los sectores sanitario y social, y concede especial atención a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, atención y recuperación. Asimismo, establece acciones claras para los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados a nivel internacional, regional y nacional, y propone indicadores y metas claves que se pueden utilizar para evaluar la aplicación, los progresos y el impacto. En el núcleo del plan de acción se encuentra el principio mundialmente aceptado de que no “no hay salud sin salud mental”.

1.5 La salud mental en Argentina

Los usuarios de salud mental desde los comienzos han sido invisibilizados y marginados en el ejercicio de sus derechos. El viejo paradigma “bio-médico” aún vigente socialmente lleva a destinar gran parte de los recursos a una hospitalización que excluye a los usuarios y paradójicamente favorece la discapacidad. Del mismo modo este paradigma ortodoxo y conservador ha llevado a que estas personas sean:

- Socialmente estigmatizadas y consecuentemente restringidas de sus derechos fundamentales como trabajar, estudiar, casarse, votar, tener hijos.
- Medicadas innecesariamente o de manera excesiva.
- Concebidas como sujetos con necesidades que deben ser asistidas, negando su capacidad de insertarse en la sociedad.
- Obligadas a someterse a internación sin tener en cuenta su voluntad.
- Aisladas durante largos periodos en centros de atención donde sufren la ruptura de sus lazos sociales.
- Concepción sobre la persona cuya salud mental se encuentra comprometida como la de un “loco peligroso” que es necesario encerrar.

Del mismo modo, según un Informe Mundial de la Salud del año 2001 de la OMS se explicita que “a la luz de los avances científicos y técnicos, de las reformas sociales, y de las nuevas legislaciones en el mundo, no hay motivo ético o científico que justifique la exclusión de la persona con padecimiento mental”. Sin embargo ¿Por qué se continúa reproduciéndose un sistema de prejuicios y falsas creencias en torno a la Salud Mental?

En el año 2010 se produjo un gran paso en materia legislativa. Se aprobaron las leyes de Salud Mental, tanto en la provincia de Córdoba (Ley de Protección de la Salud Mental N° 9848) como a nivel nacional (Ley Nacional de Salud Mental N° 26657). Ambas proponen una progresiva transformación en los sistemas de atención a los problemas de salud mental en la población.

Por consiguiente, invita a reflexionar acerca del carácter discriminatorio de las prácticas sociales y discursivas que muchas veces por desinformación, o por sustentarse en estereotipos muy arraigados y socialmente naturalizados, contribuyen a la estigmatización de los usuarios de los servicios de salud mental.

Estas leyes se incorporaron en el marco de las distintas actividades en el marco internacional y regional como la *Declaración de Caracas (1990)*, *Principios de Brasilia (2005)* y *Consenso de Panamá (2011)*. Reconocida por la *Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)* como la más avanzada de la región y ejemplo a seguir en materia de Salud Mental.

El objetivo de las normas constituye un paso muy importante hacia un cambio de paradigma para los habitantes del pueblo argentino, y esto es, concebir a las personas usuarios de los servicios de salud mental como sujetos de derechos y ya no como objetos de asistencia.

De cumplimiento obligatorio en todo el país, asegura el derecho a la utilización de los servicios y protección de su salud mental tanto en el sector público como en el privado. Además incluye de manera explícita, la problemática de las adicciones, históricamente relegada e invisibilizada en el marco de la Salud.

1.6 Disposiciones de la Ley Nacional N° 26.657 y la Ley Provincial de Córdoba N° 9.848

La Ley de Salud Mental Nacional (26.657) y la Ley de Salud Mental Provincial (9848) de Córdoba fueron aprobadas en el año 2010, en donde por objeto, deben asegurar la protección de la salud mental de todas las personas con padecimiento mental, garantizando sus derechos a vivir en la comunidad; a ser incluidos en la sociedad, a recibir atención sanitaria adecuada, conservando los vínculos familiares y afectivos. Como también a la no discriminación, a la intimidad y al consentimiento informado de su tratamiento.

Un aporte significativo de la ley está vinculado con la integración de las adicciones a la problemática quitando el consumo adictivo de sustancias psicoactivas del campo del delito para llevarlo al de la salud. Esta propuesta, conlleva un cambio sustancial en materia sanitaria y un compromiso sin precedentes del Estado para arrasar en contra de la exclusión de los ciudadanos con estos padecimientos.

De acuerdo a lo establecido en la normativa Nacional y Provincial, se propone un punto de inflexión que rompa los esquemas del viejo paradigma y se avance a uno nuevo. Reconociendo a las personas con padecimiento mental en tanto sujetos de derecho que deben ser considerados miembros de la sociedad.

Dentro de los problemas que arrastra el viejo paradigma, nos encontramos con la poca permeabilidad a la participación de las organizaciones de la sociedad civil, de familiares y de

las organizaciones de usuarios. En donde la implementación de las leyes ofrece una apertura a la participación con la creación de un Consejo Consultivo, creando de esta manera una red más integral.

El Estado, por su parte, debe garantizar la accesibilidad a los servicios de salud mental a toda la población. Para ello la ley propone una organización territorial de los servicios para lograr una mayor accesibilidad geográfica, cultural y territorial. Creando convenios con los municipios con objetivos sanitarios comunes.

Del mismo modo el Estado, debe apuntar a la asignación progresiva a la descentralización de los servicios locales y a los dispositivos alternativos, creando servicios de inclusión social y laboral para las personas después del alta institucional.

En lo que se refiere a la atención sectorial de la problemática de salud mental, la Ley propone la creación de un Comité Intersectorial, que incluya diferentes tipos de respuestas culturales, laborales y recreativas. Esto quiere decir que se modifica el sistema de inhabilitaciones que el viejo paradigma acarrea, en donde cualquier persona en el marco de una crisis perdiera la capacidad de administrar sus bienes, podía quedar privada para siempre de todos sus derechos.

En lo que respecta a los profesionales, La ley establece el fortalecimiento de los equipos interdisciplinarios, nuevas modalidades de abordaje, conducción interdisciplinaria, inclusión de acompañantes terapéuticos, operadores comunitarios, psicoterapeutas de familia, etc. Del mismo modo, los profesionales y empleados de instituciones psiquiátricas serán responsables de informar al juez y al órgano de revisión, sobre cualquier trato indigno o inhumano.

En lo que respecta a la judicialización de los usuarios de los servicios de salud mental, se logra un gran avance, modificando el Código Civil, en donde se establece el impedimento las internaciones de personas por su peligrosidad.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Introducción

El marco teórico conceptual adoptado se centra en el enfoque propuesto por la sociosemiótica, articulando dicha perspectiva con categorías y conceptos propios del interés para esta investigación, provenientes de estudios y documentos del campo de la salud mental y su abordaje en el tratamiento de la información.

Nos centraremos en las propuestas de Eliseo Verón y Patrick Charaudeau que nos acompañarán en todo el estudio. Así como también de manuales, decálogos y documentos científicos sobre Salud Mental y Derechos Humanos, elaborados por Organizaciones e Instituciones calificadas.

En una primera instancia realizamos una revisión documental de las noticias que conforman el corpus para, a posteriori, analizar el proceso de transacción del discurso informativo que realiza el diario La Voz del Interior, recuperando a Patrick Charaudeau, atendiendo a las condiciones enunciativas, como así también a los saberes de creencia y de conocimiento.

Por otra parte, la Teoría de los Discursos Sociales de Eliseo Verón es una pieza fundamental en nuestro marco de análisis y fundamentación para nuestra investigación. Como así también la idea de la semiosis social brindada por el mismo para dilucidar la dimensión significativa del fenómeno social, Salud Mental en el tratamiento informativo del medio de comunicación gráfico elegido en su versión digital.

2.2 La semiosis como dimensión significativa

Eliseo Verón centra su teoría en el estudio de los discursos sociales. Analiza cómo estos discursos funcionan dentro de la sociedad y de qué manera circulan. Estudia así también, cómo los fenómenos sociales se vuelven socialmente significativos y producen sentido en una sociedad en un momento determinado.

Para el autor existe una íntima relación entre los comportamientos sociales y el sentido, ya que todo acto en sociedad, los individuos toman en cuenta a través de aspectos cognitivos y psicológicos comprendidos dentro de normas de socialización.

El hecho de analizar los discursos sociales esclarece el estudio de la construcción de lo real. Es así como la realidad social se construye en la semiosis social, a la cual Verón define como “la dimensión significativa de los fenómenos sociales”.

Todo discurso se relaciona, a partir de determinadas reglas, tanto con sus condiciones de producción o gramáticas de producción, es decir que la dan cuenta de la generación de un discurso, y la que nos interesa en esta investigación; y las condiciones de reconocimiento o gramáticas de reconocimiento, que determinan las características de la recepción de un discurso.

Los “objetos” que interesan al análisis de los discursos no están, en resumen, “en” los discursos; tampoco están “fuera” de ellos, en alguna parte de la “realidad social objetiva”. Son sistemas de relaciones que todo producto significativo mantiene con sus condiciones de generación por una parte, y con sus efectos por la otra⁴.

El análisis de los discursos consiste en la descripción de las huellas que las condiciones de producción han dejado en el discurso. Las huellas son propiedades del discurso que se relacionan con las condiciones de producción del mismo. Se habla de marcas cuando se trata de propiedades significantes cuya relación, sea con las condiciones de producción o con las de reconocimiento, no está especificada.

Por consiguiente, Verón sostiene que sólo a través de los textos se puede analizar una cultura. Todo está en la superficie social en forma de paquetes textuales y solo a través de sus lecturas es posible comprender la cultura y la sociedad.

En línea con Verón (1985), entendemos que los periódicos, tanto impresos como en su versión digital, forman parte de la semiosis social; una dimensión significativa de los fenómenos sociales, debido a su capacidad de producir sentidos socialmente significativos. A su vez, coincidimos con este autor en que toda producción de sentido está inserta en lo social y que no se puede analizar un proceso significativo sin explicar sus condiciones sociales de producción, éstas deberán estar presentes en el análisis.

2.3 La realidad como construcción social

La realidad social en devenir es decir que la realidad es construida en una sociedad, no es la realidad propia en cada uno (experiencia individual). Lo que quiere decir Verón (1987) es que la actualidad, lo fabricado, es social. Es la realidad social en devenir. Si algo deja de estar en los medios, deja de tener efecto, deja de formar parte de la realidad social.

⁴Eliseo Verón (1993). *La semiosis social. Fragmentos de una teoría de la discursividad*. Ed. Gedisa. Extraído de la cátedra de “Semiótica Aplicada” Facultad de Ciencias de la Comunicación. UNC.

Lo cual llega a decantar en que “los hechos sociales que componen esta realidad social no existen en tanto tales (en tanto hechos sociales) antes de que los medios los construyan”. Todo ello conlleva a que los actores sociales dispongan de una imagen de la actualidad. Por lo cual la creencia colectiva no se basa en una “experiencia vivida”, más bien en se sustenta en un discurso que ha promovido en el sujeto la creencia, sobre el cual depositamos la confianza.

Verón va en contra de la idea de que los medios hacen un recorte de la realidad y muestran lo que les interesa. Él sostiene que no se puede hablar de tal cosa ya que no existe la realidad como una cosa única. La realidad se construye discursivamente.

Por consiguiente, el discurso de los medios pasa a formar parte de la experiencia cotidiana. El posicionamiento de Verón no tiene que ver con lo que está afuera de la semiosis sino que la realidad es algo que se genera por una pugna por imponer sentido. De manera que lo que nos interesa analizar es esa realidad que se genera por la contraposición de los dos paradigmas que atraviesan a la Salud Mental y abogar por un sentido que reconozca a todas las personas como sujetos de derechos, por una sociedad más pluralista e inclusiva.

2.3.1 La actualidad como objeto cultural fabricado

Según Eliseo Verón (1987) la actualidad es el resultado de un proceso productivo de los medios de comunicación y desde esta perspectiva, los hechos sociales son concebidos como una construcción mediática. Solamente una ínfima parte de la realidad social es reproducida: los medios muestran aquello que consideran importante, a través de un proceso que se opera en el marco de lo se denomina “industria de la información”.

El autor concibe al término *objeto* en el sentido de *producto*, de algo fabricado. La noticia sería el *objeto fabricado*. Lo que llamamos actualidad, resultado del proceso productivo, es algo que los medios de comunicación construyen para que la sociedad lo consuma. Lo que no aparece, no existe.

Así mismo, Verón asegura que “la actualidad como realidad social en devenir existe en y por los medios informativos”. Tal afirmación se encuentra en el plano de la no representación, ya que lo trascendental que nos aporta dicha corriente teórica refiere a la construcción de la realidad, no a su representación. Es decir, no hay una actualidad “original” para representar, sino más bien ésta es construida mediante el discurso de los medios y puesta en circulación como un producto.

Este objeto cultural que llamamos actualidad (tal como la presenta, por ejemplo, el noticiero de un canal de televisión en un día cualquiera), tiene el mismo status que un automóvil. Es un producto, un objeto fabricado que sale de esa fábrica que es un medio informativo. Desde ese punto de vista, así como hay muchos modelos de automóviles, también hay muchos modelos de actualidad. Y así como los diferentes modelos de automóviles están destinados a diferentes clientelas, los distintos “modelos de actualidad” están contruidos para distintas audiencias (Verón, 1987, p.4)

Esta concepción de la actualidad se comprueba en los distintos medios de comunicación que existen. Cada medio de comunicación tiene su propia agenda de noticias, percibe la realidad de una determinada manera y responde a determinados intereses. De modo que los mensajes y las noticias elaboradas por los medios encierran una intencionalidad, que de una u otra manera influye en la sociedad.

Siguiendo esta línea de la propuesta de Verón, entendemos que La Voz del Interior, al ser el medio de mayor tirada en el interior de Argentina, su discurso en tanto tratamiento informativo debería estar en concordancia con los avances en materia de derechos humanos y los modos de construir la temática de la Salud Mental. De manera que en el siguiente capítulo analizaremos la construcción de su discurso informativo.

2.4 El discurso informativo

A efectos de una mayor comprensión conceptual de la elaboración de nuestro problema, definiremos al discurso informativo, entendiendo al discurso desde un aspecto sociosemiótico, como una construcción de sentido sobre la problemática de Salud Mental.

De esta manera, nos apoyaremos en la propuesta de Patrick Charaudeau (2003) donde sostiene que el discurso, es lo que enlaza las circunstancias en las que se habla o escribe con lo que se dice. Las circunstancias no son solo el momento en el que se habla; también incluye la identidad de quien habla y de su interlocutor, la relación de intencionalidad que los vincula y las condiciones físicas de intercambio.

Para ello, el sentido de lo que se dice sólo puede descubrirlo el interlocutor o analista tomando como referencia todos esos datos. Desde nuestro trabajo, la tarea a realizar será analizar ese discurso informativo. A su vez, el discurso es una “manera de decir” (hablar, escribir) más o menos prevista, codificada o improvisada según un conjunto de condicionamientos intencionales que rigen dicha manera de decir. Por lo tanto, existen al

mismo tiempo condiciones extra discursivas y relaciones intradiscursivas cuyas intrincadas relaciones producen el sentido del discurso.

2.4.1 La información social

Por su parte, Charaudeau (2003) sostiene que los medios seleccionan los diversos ámbitos de la experiencia, considerados representativos de los diferentes sectores del espacio público, los actores considerados dignos de interés y los tipos de palabras que se hacen oír en el escenario mediático. Posteriormente, los recomponen a su manera y los hacen visibles mediante un juego de distribución de “secciones” y “subsecciones” que deben corresponder al mismo tiempo a las grandes categorías de pensamiento de la opinión pública: *información política; información cultural; información deportiva; información práctica*, y por último *información social, como espacio en el que se habla de los pequeños dramas humanos*.

La información social, entendida como el espacio en donde se habla de los pequeños dramas humanos, es la categoría de opinión pública que nos interesa para nuestra investigación. Ya que siguiendo a Charaudeau (2003) estos “pequeños dramas” se tratan de una representación propia de cada medio en particular y se puede dilucidar los aspectos simbólicos presentes en cada discurso informativo.

La importancia de estas clasificaciones radica en que constituyen la base de la configuración temática del espacio público que es construido por los medios. Estas elecciones dan cuenta de la manera en que cada medio informativo trata los temas y actores que se refieren a una misma noticia. Como también, la forma en que construyen la cobertura mediática.

“El universo de la información mediática sin duda es un universo construido. No queda margen para la inocencia de creer que es el reflejo -aunque sea deformado- de lo que ocurre en el espacio público. Los procedimientos de la construcción temática dan prueba de ello. El acontecimiento jamás se transmite en estado bruto” (Patrick Charaudeau).

2.5 Doble proceso de semiotización: construcción del sentido en el discurso

Siguiendo a Charaudeau (2003) la construcción del sentido del discurso implica un doble proceso de semiotización: un *proceso de transformación* y un *proceso de transacción*.

El proceso de transformación consiste en convertir un “mundo por significar” en un “mundo significado”, estructurándolo según cierto número de categorías que a su vez están expresadas en formas. Se trata de categorías que identifican a los seres del mundo cuando lo

“nombran”, que les atribuyen “propiedades”, cuando los “califican”, que describen acciones que realizan estos seres cuando los “narran”, que proporcionan los motivos de sus acciones se “argumenta” y que evalúan a esos seres, sus propiedades, sus acciones y sus motivaciones cuando los “modalizan”.

Ahora bien, como sostiene Emilse Balmayor (1999), la valoración que el enunciador realiza de aquello que enuncia puede resultar “elogioso” o “desvalorizador”, y particularmente, se realiza a través de subjetivemas (sustantivos y adjetivos que valoran objetos o hechos del mundo que refieren). Y explica la autora que hay una selección del repertorio de las unidades de la lengua donde se asume de forma implícita o explícita una opinión.

Los lugares de anclaje de la subjetividad en el lenguaje es a través de términos afectivos y evaluativos. A su vez estos últimos se dividen en dos clases:

1. *axiológico*: “un rasgo bueno/malo, que afecta al objeto denotado y/o a un elemento asociado contextualmente.
2. *modalizadores*: que atribuye un rasgo del tipo verdadero/falso, también en cierta forma axiológico, ya que verdadero implica bueno” (Balmayor, 1999: 134)

Por lo tanto el acto de informar se inscribe en un proceso que debe *describir* (identificar, calificar), contar (describir acontecimientos) y explicar (proporcionar los motivos de esos hechos y acontecimientos). En donde el sujeto que produce un acto de lenguaje, brinda significación psicosocial a su acto, es decir en función de un determinado número de parámetros (*proceso de transacción*) como la identidad del destinatario respecto a su saber, posición social, su estado psicológico, aptitudes, intereses, etc.; el efecto de influencia que quiere producir sobre ese otro; el tipo de relación que desea establecer y el tipo de regulación que prevé en función de los parámetros anteriores.

Desde nuestro punto de vista, siguiendo a (Charaudeau 2003), podemos decir que el acto de informar es un acto de transacción en el cual el objeto de intercambio que circula entre los participantes es algún saber; que uno de ellos, en principio posee, y está encargado de transmitir, y el otro que no posee ese saber, y se supone, debe recibir, comprender, interpretar, al mismo tiempo que experimenta una modificación de su estado de conocimiento.

2.6 Condiciones enunciativas: naturaleza del saber

De esta manera al hablar de “discurso informativo” presupone la existencia de una teoría sobre los tipos de discurso, desde nuestro punto de vista, nos basamos en la propuesta de Charaudeau a la hora de distinguir dos maneras de considerar un tipo de discurso: *mediante sus condiciones situacionales* o bien, *mediante sus condiciones enunciativas*. Por lo que en relación a nuestro trabajo, realizaremos nuestro análisis desde *las condiciones enunciativas*.

Entendemos al *discurso informativo* del medio gráfico elegido, considerándolo a partir de sus *condiciones enunciativas*, como un tipo de discurso que se define *por el conjunto de las condiciones mínimas de enunciación que debe cumplir una producción lingüística que tenga alguna finalidad*.

Para definir las condiciones enunciativas del discurso informativo, nos interrogamos acerca de *la naturaleza del saber* que se pone en escena.

Entendemos que *el saber* es el resultado de una construcción humana mediante el ejercicio del lenguaje. Se estructura según la orientación de la mirada del hombre y constituyendo distintos sistemas de interpretación del mundo; Cuando se vuelve hacia el mundo, la mirada tiende a construirlo mediante *categorías de conocimiento*; Cuando se vuelve hacia el mismo tiende a construir *categorías de creencia*; Al mismo tiempo, el saber se estructura según la elección de actividad discursiva que emprenda el hombre para dar cuenta de ese mundo: *puede decidir* (consciente o no), *describirlo, narrarlo explicarlo*, y hacerlo *adhiriéndose a su contenido o tomando sus distancias frente a él* (modalización).

2.6.1 Saberes de conocimiento: existencial, evenemencial y explicativo

A su vez, si tenemos como premisa que la información se ocupa de transmitir el saber, es indispensable conocer cuál es su contenido, para ello nos encontramos con los *saberes de conocimiento* que son los que provienen de una representación racionalizada sobre la existencia de los seres y fenómenos sensibles del mundo, colocándoles puntos de referencia en el continuum de su materialidad para poder establecer jerarquías, conjuntos y subconjuntos, es decir construir taxonomías.

Los saberes de conocimiento se pueden categorizar según la supuesta naturaleza de lo que se percibe y de la manera de describirlo. Se pueden proponer tres categorías básicas:

-existencial: la percepción está determinada por la descripción de la existencia de los objetos del mundo “en sí” que se encuentran en alguna parte (el espacio), en un determinado momento (el tiempo), en un determinado estado (las propiedades), con rasgos que identifican y caracterizan esos objetos en su facticidad. *Cuando este tipo de percepción y de descripción se inscribe en una enunciación informativa, sirve para explicar una conducta deseada o impuesta.*

-evenemencial: la percepción mental está determinada por la descripción de lo que sucede o sucedió, es decir, de lo que modifica el estado del mundo (seres, sus cualidades, procesos en los que interviene). *Cuando este tipo de percepción y de descripción se inscribe en una enunciación informativa, sirve para hacer ver o imaginar (mediante una reconstrucción) lo que ocurre u ocurrió, focalizando la atención ya sea sobre el proceso mismo de acción (accidente, bombardeo ,al firma de un tratado de paz) o en una declaración (conferencia de prensa, discurso oficial, fragmento de entrevista) o sobre la identificación de los actores implicados (los agentes, víctimas o beneficiarios, los aliados u oponentes) o sobre las circunstancias materiales (en el espacio y/o en el tiempo).*

-explicativa: la percepción mental está determinada por la descripción del porqué, del cómo, y de la finalidad de los acontecimientos, es decir, de los motivos o intenciones que han dado origen al acontecimiento y sus consecuencias. *Cuando este tipo de percepción y de descripción se inscribe en una enunciación informativa, sirve para proporcionarle al destinatario los argumentos, que deberían permitirle volver inteligibles los acontecimientos del mundo.*

2.6.2 Saberes de creencia en la enunciación informativa

Por otra parte, los *saberes de creencia* son resultantes de la actividad humana que se ocupa de comentar el mundo, es decir, de hacer que el mundo no exista por sí mismo, sino a través de la mirada subjetiva que el sujeto le dedica. Estas creencias dan cuenta del mundo en función de los discursos de representación producidos en el seno del grupo social para evaluar esas conductas creando de este modo normas ideales, que dan testimonio a la vez del imaginario de referencia de los comportamientos (lo que se debe hacer o no) y del imaginario para justificarlos (porque está bien o mal).

Cuando estas creencias se inscriben en una enunciación informativa, sirven para lograr que otro comparta esos juicios sobre el mundo, con lo cual se crea una relación de complicidad. Dicho de otro modo toda información sobre una creencia actúa al mismo tiempo

cómo interpelación del otro y lo obliga a tomar una posición respecto a la evaluación que se le propone. Por ejemplo, al decir “Nueva York es una ciudad extraña” se interpela doblemente al interlocutor: primero, sobre el hecho de que conozca o no NY y luego sobre si comparte o rechaza esta apreciación.

Ya se trate sobre saberes de conocimiento o de creencia, el problema que se plantea implícitamente es el de la relación de percepción-construcción que el ser humano mantiene con lo real.

CAPÍTULO 3

MEDIOS, SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS

3.1 Tratamiento mediático responsable de la salud mental: Decálogo

Este apartado es el resultado de un proceso de reflexiones sobre el relevamiento y búsqueda de antecedentes sobre la temática abordada, en su relación Medios de Comunicación, Salud Mental y Derechos Humanos.

De esta manera nos encontramos con una *Guía sobre el Tratamiento Mediático Responsable de la Salud Mental (2013)* en donde dicho documento se propone como una herramienta de trabajo para quienes trabajan en el ámbito de la Comunicación Social, en tanto marco normativo para abordar temáticas sobre la salud mental de modo integral, utilizando conceptos y perspectivas académicas. Como también brindando información precisa y socialmente necesaria para que responda a la complejidad de la temática.

A continuación desarrollaremos una síntesis sobre el decálogo ofrecido por dicho documento sobre el tratamiento responsable que deben tener los Medios de Comunicación en su tratamiento periodístico de la Salud Mental.

1) *Enunciar la información desde una perspectiva de derechos.*

Incorporar y desarrollar los temas de salud mental bajo la categoría “salud pública” y no exclusivamente “policiales”, ya que los padecimientos mentales no son delitos. Resulta adecuado incluir en la agenda las actividades y programas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. A su vez, es recomendable contribuir a concientizar a la población sobre el cambio de paradigma que establece la Ley de Salud Mental y comunicar los derechos de las personas con padecimiento mental.

2) *Promover una comunicación integral a partir de una diversidad de fuentes*

Incorporar voces de las personas usuarias del sistema de salud mental para contribuir a desarticular estereotipos y afianzar un enfoque de derechos humanos en el que se los reconozca como sujetos de derecho. Incluir voces de especialistas para deconstruir mitos y profundizar análisis de casos. Es necesario reflexionar sobre la utilización de testimonios o terceros ocasionales, porque podrían proporcionar observaciones inexactas que contribuyan a la estigmatización social.

3) *Evitar representaciones negativas y estigmatizantes*

Es necesario propiciar abordajes que no asocien el padecimiento mental con peligrosidad, anormalidad e incapacidad, o como causa de acciones violentas y delictivas. El diagnóstico de salud mental no habilita la presunción de daño. Es importante tener presente que este tipo de enfoque pueden reforzar la exclusión social, ya que no dan cuenta de la singularidad de la persona y reducen cualquier interpretación a su padecimiento mental, articulando con estereotipos arcaicos.

4) Construir una comunicación no espectacularizante

Evitar la difusión de los casos más extremos por el simple hecho de crear impacto en la audiencia. Para ello es conveniente no anclar el relato en el padecimiento sino enfatizar las potencialidades, avances y logros de la persona.

5) Procurar abordajes rigurosos

Es recomendable mencionar los problemas de salud mental, tanto en titulares como en el desarrollo de las notas, solo cuando sea un dato imprescindible para comprender la situación. Es importante no sustantivar a la persona a partir de su patología, sino priorizar que se trata de personas con un diagnóstico determinado (por ejemplo: “persona con depresión”)

6) Considerar la información como servicio

Complementar la descripción de los casos con la difusión de información socialmente relevante: presentación de análisis y distinción de patologías que estén sustentados en informaciones científicas, datos sobre centros de asistencias y modalidades de procedimiento ante los mismos.

7) Conocer los términos recomendados

Es fundamental tener presente que el padecimiento mental es transitorio, no así la superación de la estigmatización y sus efectos. Los términos recomendados por los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos para referir a quienes padecen problemáticas de salud mental son: “persona con padecimiento mental”, “persona con discapacidad psicosocial” y “persona usuaria de los servicios de salud mental”.

8) Utilizar los términos en su contexto

Evitar el uso de categorías clasificatorias y términos del campo de la salud mental como modalidades de adjetivación para destacar o espectacularizar el carácter extravagante o negativo de temas ajenos a la salud pública (“tienen actitudes bipolares”, “a los locos hay que decirle que sí”, “el gobierno es autista”). Este tipo de atribuciones contribuyen a reforzar las representaciones erróneas y peyorativas de la salud mental.

9) Procurar el uso de imágenes inclusivas y no estigmatizante

Se recomienda mostrar y representar visualmente a las personas con padecimiento mental de un modo integrador, en un contexto integrador, familiar, social, recreativo. Es necesario evitar la difusión de imágenes que impliquen una invasión de la privacidad o una vulneración del derecho a la preservación de la identidad (primerísimos planos, imágenes de la vivienda con la exhibición de sus datos de localización). Por último no es recomendable la difusión de imágenes que contribuyan a reforzar estereotipos: imágenes de personas solitarias, con la mirada perdida y realizando acciones violentas o la exhibición de imágenes que puedan sugerir este tipo de asociación.

10) Promover representaciones ficcionales respetuosas

En programas de ficción, es recomendable evitar todo tipo de tendencias que puedan contribuir a naturalizar el imaginario social negativo entorno a los padecimientos mentales, como estereotipos de personajes con alguna discapacidad psicosocial.

3.2 Llamado de atención: estigmatizaciones sutiles e invisibilización de la mujer

Desde la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares con Enfermedad Mental (FEAFES), en el 2003 se publicó una guía de Estilo ‘Salud Mental y Medios de Comunicación’ para ofrecer un acercamiento real en el tratamiento periodístico, y en el año 2008 presentó una versión actualizada. En consonancia con la *Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada en el año 2006, y en las *Recomendaciones de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*.

En esta reedición de la guía se pretende renovar el compromiso, en tanto concientizar, informar, orientar y proporcionar recursos y herramientas a los profesionales de los medios de comunicación para que puedan elaborar informaciones sobre salud mental, ofreciendo un reflejo real del a misma y para que las personas con enfermedad mental y familiares, reciban tratamiento informativo justo y adecuado.

Es de conocimiento común la importancia que tienen los medios de comunicación para influenciar la percepción de la realidad de la sociedad, tanto en su forma de ver como de interpretar el mundo que nos rodea. Por esto es importante analizar la imagen que los medios transmiten de la salud mental.

Siguiendo a la Guía de Estilo ‘SM y MdC’ los medios en la mayoría de los casos perpetúan falsas creencias y estereotipos sobre la temática, de forma sutil, inconsciente y a veces explícita. En diarios informativos estas noticias suelen aparecer en la sección de

sucesos, estableciendo una relación entre actos antisociales y enfermedad mental, lo cual se destacan titulares alarmistas y sensacionalistas.

Del mismo modo, las informaciones positivas tienden a un modelo paternalista, que resalta las carencias y las necesidades, pasando por alto las capacidades de las personas. En cambio, muy rara vez la salud mental se muestra como una circunstancia más de la persona, quien se define también según la edad, empleo, relaciones sociales, estilo de vida, entre otras cosas.

Por otra parte, el documento expresa que los medios de comunicación han propiciado tradicionalmente la “invisibilidad” de las mujeres con discapacidad, y en particular aquellas con enfermedad mental, negándoles la posibilidad de expresar su propia visión de los hechos y usando con frecuencia numerosos prejuicios para informar sobre su situación.

3.3 La construcción de un lenguaje más inclusivo

En el 2011, desde el *INADI* (Instituto Nacional contra la Discriminación, Xenofobia y el Racismo) y el *Ministerio de Justicia y Derechos Humanos* se publicó un informe para periodistas sobre temáticas vinculadas a la discriminación. En donde impulsa un tratamiento en profundidad, brindando herramientas para colaborar un tratamiento no estigmatizante de dichas temáticas.

Animados por el deseo de enriquecer la discusión pública y promover la participación en la construcción de una sociedad más pluralista e inclusiva, este documento nos permiten reflexionar acerca del carácter discriminatorio de prácticas sociales y discursivas que muchas veces por desinformación, o por sustentarse en estereotipos comúnmente naturalizados, no son percibidos como tales.

La coordinadora de Comunicación Estratégica y Prensa, Nora Anchart sostiene que: “El material resulta de la compilación de documentos elaborados por especialistas del INADI y busca constituirse en una primera herramienta para continuar entre todos, la construcción de un lenguaje cada vez más inclusivo, en permanente cambio, en el marco de una nueva comunicación, que incorpora en el discurso y la acción a todos los nuevos sujetos sociales, las nuevas estéticas, puntos de vista, y nuevos medios en plataformas tecnológicas, acorde al desarrollo del modelo de país que estamos construyendo, cada vez más igualitario”.

Desde nuestro interés, y acorde a nuestro trabajo, la sección de *Salud Mental* del documento, nos resulta pertinente para nuestras categorías de análisis, para intentar dilucidar

si el medio de comunicación gráfico elegido, en representación de los diarios con más tirada, responde a un tratamiento informativo acorde a la temática.

Desde el INADI se recomienda:

1. Brindar información actualizado sobre el estado de situación y legislación en la materia. Difundir los contenidos de la nueva Ley y la necesidad de continuar con las reformas en materia legislativa.
2. Dar visibilidad en la agenda mediática al problema de la salud mental y los prejuicios que acarrea a las personas usuarias de los servicios de salud mental, así como a toda la sociedad.
3. Promover investigaciones para revisar el funcionamiento de las instituciones.
4. Relevar y difundir experiencias innovadoras realizadas en el país en lo referente a atención en salud mental, que favorezcan la integración social.
5. Sensibilizar a la comunidad respecto del valor del cambio de paradigma en curso y la necesidad de reconocer a las personas usuarias de servicios de salud mental como sujetos de derecho.

3.3.1 Denominaciones y terminología no discriminatoria

Tal como establece la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, los prejuicios y estereotipos constituyen y estimulan la discapacidad psicosocial. Es necesario trabajar por desmontarlos, Erradicar los términos naturalizados que reproducen la discriminación. En este caso se trata de instalar las denominaciones acordes al nuevo modelo para colaborar a que la sociedad incorpore una nueva mirada

3.3.2 ¿Cómo referir a quienes son usuarios/as de servicios de salud mental?

Si consideramos los estándares internacionales en materia de derechos humanos y a actual discusión de este grupo en torno a cómo autodenominarse, las más aceptadas son las siguientes son las denominaciones

- *“personas usuarias de los servicios de salud mental”*
- *“personas con discapacidad psicosocial”*
- *“personas con padecimiento mental” (denominación que utiliza la Ley)*

3.3.3 Valoraciones negativas que contribuyen a estigmas

Debemos tener en cuenta que el padecimiento mental es transitorio, si se cuenta con el apoyo necesario y se favorecen las condiciones necesarias. Es un padecimiento que comienza y termina. También es parcial: no afecta todo lo que una persona es. Por tal motivo se recomienda:

- No aludir a la persona reduciéndose a su diagnóstico profesional (“psicótico”; “esquizofrénico”, “autista”): denominaciones que etiquetan y estigmatizan, negando la condición del sujeto en igualdad de derechos. Se recomienda aludir por ejemplo a “persona con autismo” o “que tiene autismo” o “persona con diagnóstico de psicosis”.
- Utilizar el término “paciente” sólo cuando se hace referencia a la persona en el momento de recibir atención sanitaria. Existe consenso en la necesidad de no reducir a la persona a su condición de paciente o de usuario “de allí también que se la menciona como “persona usuaria”).

A su vez, es de gran importancia no asociar padecimiento mental con:

- Incapacidad: identificar el padecimiento mental con una deficiencia que impide asumir la toma de decisiones.
- Peligrosidad: asociar esta circunstancia puntual de una persona con un potencial riesgo o peligro para la sociedad.
- Anormalidad: se suele referir explícita e implícitamente a una necesidad de “normalizar” a estas personas. El criterio de normatividad naturalizado sustenta siempre la restricción de derechos.

Otros aspectos a tener en cuenta son:

- Uso de expresiones desde el humor: ejemplo “está chapita”, “le faltan jugadores”, “está medicado/a” o “no tomó la pastilla”.
- Uso de las expresiones en forma peyorativa: ejemplo para referir a alguien con una supuesta tendencia a estar “metido en sí mismo” o en su propio pensamiento. O alguien que tiene dificultades para interactuar, comunicarse o expresar emociones: ejemplo “políticos autistas”. En este sentido se recomienda no asociar “autismo” con aislamiento, desconexión, mutismo, frialdad o bajo coeficiente intelectual.

- Evitar la patologización de la identidad de género: ejemplo, referir a la “disforia sexual” como una patología.

Para ello, es necesario que la práctica del ejercicio profesional tanto de las empresas periodísticas, como de los periodistas sea justa, y consciente de que en su trabajo, se refleja todo el acervo de conocimiento que se tiene; y si este es nulo, el tratamiento informativo será mediocre y discriminador.

3.4 Una perspectiva integral, inclusiva y comunitaria en los medios

Comunicación responsable: Recomendaciones para el tratamiento de la salud mental en los medios. Esta guía es una herramienta de trabajo para orientar y proporcionar recursos a la hora de comunicar sobre salud mental y su colectivo, desde una mirada integral, promoviendo un tratamiento mediático con información adecuada y actualizada, libre de estigmas y sin discriminación

En su apartado, *Salud Mental y Adicciones. Una perspectiva integral, inclusiva y comunitaria en los medios* desarrolla una serie de prejuicios que atenta deconstruir para que en el ejercicio del tratamiento informativo, los medios y periodistas sean conscientes de su implicancia.

3.4.1 Desarmando prejuicios: Deconstruir para Construir

Una de las principales consecuencias del viejo modelo de atención –que caracterizamos como centrado en el hospital psiquiátrico- fue la estigmatización de las personas con padecimientos mentales, expresada a través de una serie de mitos o creencias erróneas que dificultan la integración social y el goce de la capacidad de decisión sobre su propia vida.

Muchos de esos mitos -que transcribimos a continuación- se mantienen en la actualidad. Se hace esencial entonces revisarlos para evitar reproducirlos y contribuir al efectivo cumplimiento de los Derechos Humanos de las personas que padecen estas problemáticas.

Prejuicio 1. La salud mental es una cosa de locos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 4 personas que vive en las grandes ciudades necesita o necesitará apoyo psicológico durante su vida. La salud mental no es cosa de locos, es cosa de todos.

Prejuicio 2. Las enfermedades mentales son un problema poco frecuente

De acuerdo a estudios de la OPS/OMS, los trastornos mentales están dentro de las cinco primeras causas de enfermedad en nuestra región. El alcohol es en Latinoamérica y el Caribe el principal factor de riesgo para la salud de la población por encima del tabaco. El alcohol y

Prejuicio 3. Las personas cuya salud mental se encuentra comprometida no están en condiciones de decidir sobre su vida

Todas las personas tenemos el derecho a ser escuchadas y a tomar decisiones sobre nuestra salud y nuestra vida, salvo en situaciones excepcionales y temporales, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, suscrita por la Argentina en las Naciones Unidas en 2007 y ratificada por el Congreso Nacional en 2008.

Prejuicio 4. La enfermedad mental es irreversible

Los llamados padecimientos mentales pueden afectar parcial y transitoriamente la vida de una persona. Con los apoyos comunitarios necesarios la recuperación es posible.

Prejuicio 5. Las personas con enfermedad mental deben ser aisladas

Todas las personas tienen derecho a recibir la atención de salud que necesitan, con el acompañamiento de sus afectos, en su comunidad, según la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad – Naciones Unidas 2007. Ni el hospital psiquiátrico, ni la reclusión son la respuesta apropiada.

Prejuicio 6. Una persona con enfermedad mental es sólo y exclusivamente un/a enfermo/a mental y todos los sentimientos y conductas derivan de esa condición

Las personas con o sin enfermedad mental tienen múltiples facetas. La condición de enfermedad mental no engloba todas las aspiraciones, deseos y proyectos de quien la padece. Incluso tener diagnósticos idénticos no implica que todas las evoluciones, dificultades o potencialidades sean iguales. No hay enfermedad, hay enfermos.

Prejuicio 7. Las personas con padecimiento mental son peligrosas

Las personas con enfermedad mental, en su conjunto, no son más peligrosas que el resto de las personas. Son más víctimas que perpetradores de actos agresivos.

Prejuicio 8. El cierre de los neuropsiquiátricos deja abandonados a los pacientes

El proceso de atención debe realizarse fuera del ámbito de internación hospitalario, desde un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. La red de servicios comunitarios para la atención de personas cuya salud mental se encuentra comprometida, favorece una recuperación más profunda y humanizada, contribuyendo a la inclusión familiar, laboral, cultural, en su comunidad.

Prejuicio 9. El cierre de los neuropsiquiátricos deja a los trabajadores en la calle

Para desarrollar una red de servicios de salud mental basados en la comunidad, son necesarios más trabajadores de salud y de otras áreas del campo social. Experiencias de diversos países muestran que tanto los dispositivos materiales (centros comunitarios, casas de medio camino, camas en hospitales generales) como el recurso humano que trabaja en ellos, se incrementa significativamente (entre 5 y 10 veces más), según datos de la OPS/OMS.

3.4.2 Comunicación responsable: Para tener en cuenta

INFORMACIÓN. Difundir conocimientos actuales sobre los padecimientos mentales, los tratamientos y pronósticos. Referirse a los dispositivos de salud mental y apoyo social por su nombre, en lugar de utilizar términos propios del viejo paradigma de atención tales como «reclusión, encierro, internamiento en centro psiquiátrico, manicomio».

IMÁGENES. Difundir imágenes positivas de personas con padecimiento mental en los contextos normales de vida, en el trabajo, viviendo en la comunidad, etc.; en lugar de las frecuentes fotos de personas con la mirada perdida, tendidos en el suelo tapándose la cara o en largos pasillos oscuros con luz al final.

PROTAGONISTAS. Facilitar que sean las propias personas con padecimiento mental las que participen en los reportajes. Una idea errónea y estereotipada es que “no opinan, no tienen capacidad de decisión”. En muy pocas ocasiones la información proviene directamente de personas con enfermedad mental y ocasionalmente puede venir de asociaciones de familiares. Además, la proximidad y conocimiento directo entre las personas ayuda a desmontar estereotipos y prejuicios falsos y negativos, ya que nos hace ver más a la persona y menos a la etiqueta.

PREJUICIOS. No asociar violencia con salud mental. Es bastante frecuente encontrar noticias relacionadas con eventos violentos en que se cita que el acusado (o presunto autor) padece una enfermedad mental. Generalmente son noticias que omiten cierta información y, por lo tanto, se produce un sesgo en el relato que conduce a mantener los prejuicios. Este tipo de noticias hace que se perpetúen ideas sobre las personas con un trastorno mental vinculadas directamente a la violencia, a la agresividad y a la peligrosidad, y que actúan de forma irracional, lo cual está comprobado es falso.

PALABRAS APROPIADAS. Evitar el uso inapropiado de términos del campo de la salud mental en otros contextos. Es frecuente encontrar noticias que no hacen referencia directa a la salud mental, especialmente en artículos de opinión o de deportes y cultura, en los que se utiliza terminología del campo médico para describir situaciones, personas o cosas que no

tienen nada que ver. Por ejemplo, en el caso de la esquizofrenia, se usa a menudo para adjetivar una situación caótica, irracional, extravagante, etc.

CAPÍTULO 4

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque: paradigma cualitativo

Para llevar a cabo nuestra investigación, utilizaremos las estrategias que ofrece el paradigma cualitativo, privilegiando la comprensión de los procesos simbólicos y las prácticas discursivas, en la producción de conocimientos académicos. Ruth Sautu (2005) por su parte, considera que las metodologías cualitativas son apropiadas cuando el investigador se propone investigar la construcción social de significados. Esto quiere decir que nuestra investigación entiende a los medios masivos de comunicación como constructores de sentidos y de parte de lo que entendemos como realidad social. Por lo tanto, se recolectarán los discursos informativos, en calidad de noticias, difundidos por el medio seleccionado, en este caso se trata de La Voz del Interior, y se procederá a construir un corpus.

En coherencia con lo expuesto, destacamos la propuesta de Mason (1996), retomado por Vasilachis de Gialdino (2006):

Está fundada en una posición filosófica que es ampliamente interpretativa en el sentido que se interesa en las formas en la que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido. Está basada en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que se producen y sostenida por métodos de análisis y explicación que abarcan la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto. (p.25)

4.2 Tipo de Diseño

Nuestra investigación se enmarca en un diseño de tipo descriptivo y como sostiene Sabino (1996) “la preocupación primordial radica en describir algunas características fundamentales (...) que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento” (Sabino, 1996:63). De este modo, buscamos caracterizar cómo se construye al fenómeno de la salud mental, en tanto producción de sentido, identificando propiedades, significados y valoraciones.

Sintetizando, las investigaciones descriptivas se realizan con el propósito de destacar los aspectos fundamentales de una problemática determinada (Dankhe, 1986) sin llegar a formular hipótesis.

4.3 Estrategias metodológicas

A continuación se detallan las etapas que recorrió la investigación y los instrumentos utilizados:

4.3.1 Primera Etapa: Conformación del corpus y Recolección de información

4.3.1.1 Relevamiento y selección de noticias de LVI

Las noticias que conforman nuestro corpus de investigación fue resultado de un largo proceso de relevamiento. En un primer momento, se rastrearon noticias en versión impresa y digital. Accediendo a las mismas desde internet, así como también en el CISPREN (Círculo Sindical de la Prensa y la Comunicación de Córdoba), pero nos encontramos con dos situaciones: Por un lado, las noticias digitales no eran las mismas que las impresas, y por el otro, fue que algunas noticias en versión digital, no existían de forma impresa. Si bien en todas las noticias de la página web dice “versión impresa”, en los diarios de esa fecha, no se encontraban. De manera que decidimos delimitar nuestro corpus sólo a noticias digitales.

El proceso de selección de noticias en ‘La Voz del Interior’ estuvo guiado por motores de búsqueda a partir de diferentes palabras claves. Por un lado, “salud mental”; “salud”; “usuarios de servicios de salud mental”; “personas con discapacidad psicosocial”; “personas con padecimiento mental”; “profesionales de la salud mental”; y por el otro lado, “loco”; “adicto”; “peligrosidad”; “homicidio”; “autista”; “esquizofrenia”; “débil mental”; “problemas mentales”; “problemas psiquiátricos”.

4.3.1.2 Recorte temporal del corpus

Respecto al recorte temporal, tendremos en consideración las noticias emitidas desde junio de 2016 hasta julio de 2017. El principal motivo de ésta decisión temporal radica que en el año 2016 fue emitida la publicación por el actual gobierno del presidente Mauricio Macri “*Recomendaciones para el tratamiento de temas de Salud Mental en los medios*”.

La misma, es la publicación formal más actual que rige para toda la nación e incluye aspectos sumamente relevantes que han sido direccionados de forma concreta y directa hacia los Medios de Comunicación. De este modo, se dispone de una herramienta para tratar periódicamente la temática de la Salud Mental en pos del nuevo paradigma, íntimamente conectado a los derechos humanos.

Sin embargo, es importante destacar que esta guía tiene como antecedente a dos publicaciones, una emitida por la *Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones* en

conjunto con el *Ministerio de Salud de la Nación* en el año 2013 “*Recomendaciones para el Tratamiento de Salud Mental en los Medios de Comunicación*”; y otra emitida por la *Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual* en el año 2014 “*Guía para el tratamiento mediático responsable de la Salud Mental*”.

4.3.1.3 Análisis de documentos: Dentro de lo que fue la revisión documental nos encontramos con conferencias y ponencias que se realizaron en distintos países de habla hispana y portuguesa. Los documentos hacen foco en la importancia de la concientización sobre la salud mental, invitando a gobiernos, actores nacionales e instituciones a llevar a cabo un plan integral en esta materia. Los documentos consultados fueron:

- ❑ *Declaración de Caracas (1990)*
- ❑ *Declaración de Salamanca y marco de acción para las Necesidades Educativas Especiales (1994)*
- ❑ *Declaración de Madrid (1996)*
- ❑ *Informe Mundial de la Salud en el mundo - Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas (2001)*
- ❑ *Principios de Brasilia (2005)*
- ❑ *Salud Mental y Derechos Humanos en Argentina: Vigencia de los estándares internacionales (2008)*
- ❑ *Consenso de Panamá (2011)*
- ❑ *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 (2012)*

→ Disposiciones de la Ley Nacional N° 26.657 y la Ley Provincial de Córdoba N° 9.848 La Ley de Salud Mental Nacional (26.657) y la Ley de Salud Mental Provincial (9848) de Córdoba fueron aprobadas en el año 2010, en donde por objeto, deben asegurar la protección de la salud mental de todas las personas con padecimiento mental, garantizando sus derechos a vivir en la comunidad; a ser incluidos en la sociedad, a recibir atención sanitaria adecuada, conservando los vínculos familiares y afectivos. Como también a la no discriminación, a la intimidad y al consentimiento informado de su tratamiento.

De la misma manera, se consultaron documentos, guías y artículos avalados por Ministerios e Instituciones del área de la Salud y de Derechos Humanos, en donde se busca

un correcto abordaje informativo en pos de una sociedad que entiende a todas las personas como sujetos de derechos. Los archivos consultados son:

- *Guía sobre el Tratamiento Mediático Responsable de la Salud Mental (2013)* en dicho documento se propone como una herramienta de trabajo para quienes trabajan en el ámbito de la Comunicación Social, en tanto marco normativo para abordar temáticas sobre la salud mental de modo integral, utilizando conceptos y perspectivas académicas. Como también brindando información precisa y socialmente necesaria para que responda a la complejidad de la temática.
- Desde la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares con Enfermedad Mental (FEAFES) se pretende renovar el compromiso, en tanto concientizar, informar, orientar y proporcionar recursos y herramientas a los profesionales de los medios de comunicación para que puedan elaborar informaciones sobre salud mental, ofreciendo un reflejo real del a misma y para que las personas con enfermedad mental y familiares, reciban tratamiento informativo justo y adecuado.
- Desde el *INADI* (Instituto Nacional contra la Discriminación, Xenofobia y el Racismo) y el *Ministerio de Justicia y Derechos Humanos* publicó un informe para periodistas sobre temáticas vinculadas a la discriminación. En donde impulsa un tratamiento en profundidad, brindando herramientas para colaborar un tratamiento no estigmatizante de dichas temáticas. Animados por el deseo de enriquecer la discusión pública y promover la participación en la construcción de una sociedad más pluralista e inclusiva, este documento nos permiten reflexionar acerca del carácter discriminatorio de prácticas sociales y discursivas que muchas veces por desinformación, o por sustentarse en estereotipos comúnmente naturalizados, no son percibidos como tales.
- *Comunicación responsable: Recomendaciones para el tratamiento de la salud mental en los medios*. Esta guía es una herramienta de trabajo para orientar y proporcionar recursos a la hora de comunicar sobre salud mental y su colectivo, desde una mirada integral, promoviendo un tratamiento mediático con información adecuada y actualizada, libre de estigmas y sin discriminación. Además, en su apartado, *Salud Mental y Adicciones. Una perspectiva integral, inclusiva y comunitaria en los medios* cuestiona y problematiza una serie de prejuicios para tener en cuenta en el ejercicio del tratamiento informativo, donde periodistas y dueños de medios sean conscientes de la implicancia de reforzar prejuicios.

4.3.2 Segunda etapa: momento analítico

Para el análisis del *corpus* se considerarán las herramientas metodológicas del análisis del discurso (A.D): la distinción enunciado/enunciación permite “ver” marcas o huellas que el acto de enunciación deja en el enunciado (Verón, 1998), posibilitando reconocer valoraciones, subjetivemas, deícticos, modalizaciones, tiempos verbales, entre otros, que permite abordar la cuestión de los sentidos construidos. Se tendrán en cuenta valoraciones y subjetivemas (Balmayor, 1999).

Como así también se considerará el doble proceso de semiotización de Patrick Charaudeau (2003), quien será una referencia teórica y metodológica en este trabajo. De la propuesta del autor se tendrá en cuenta: el *proceso de transformación* y el *proceso de transacción*. En el proceso de transformación (“mundo significado”) se ponen en juego operaciones de nominar, designar, calificar, evaluar, argumentar, entre otras; y el proceso de transacción dar cuenta cómo el sujeto que produce el acto de lenguaje, brinda significación psicosocial a su acto en función de determinados parámetros, como la identidad del destinatario respecto a su saber, posición social, su estado psicológico, aptitudes, intereses, etc.; el efecto de influencia que quiere producir sobre ese otro; el tipo de relación que desea establecer y el tipo de regulación que prevé en función de los parámetros anteriores.

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

5.1 Introducción al análisis del corpus

Luego de un arduo y desafiante proceso de construcción del corpus, realizaremos a continuación el análisis del discurso informativo en calidad de noticias del medio gráfico LVI. De la mano de los autores previamente mencionados y en conjunto con los documentos, legislaciones, guías y ponencias de los organismos e instituciones tanto de salud mental, como de derechos humanos.

En este capítulo incluimos aspectos formales competentes al análisis en cuestión, siguiendo los lineamientos adecuados, como así también apreciaciones propias del equipo de trabajo fundamentadas y relacionadas de forma directa con nuestro marco teórico conceptual y metodológico.

Las noticias se presentan de forma cronológica según su fecha de publicación en el medio, e incluyen una pequeña introducción a la temática abordada como así también una descripción de cómo aparecen los elementos que la componen (título, bajada, copete, subtítulos). Ya que nuestro corpus es de origen digital, también incluimos el link directo que dirige al lector a la publicación de la noticia en el portal de LVI, como así también su inclusión y ubicación en el anexo de nuestra investigación.

Así mismo, utilizamos diferentes formatos textuales para distinguir citas directas, huellas del discurso, marcas y todos los aspectos centrales que sean necesarios destacar. Buscamos de ésta forma, que nuestro lector comprenda la organización del análisis de forma simple y sencilla.

5.2 López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos.

Título: *López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos.*

Publicación: 17 de junio del 2016

Ubicación en anexo: página 93-94 Link: <http://www.lavoz.com.ar/politica/lopez-pasara-el-fin-de-semana-con-detenidos-que-sufren-problemas-psiquiatricos>

“López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos” es una nota que narra un suceso mediático fuertemente arraigado a la agenda de noticias de los medios: la corrupción del anterior gobierno y las personas asociadas a ella. En éste caso, el protagonista es José López, ex secretario de Obras Públicas del kirchnerismo. ¿El motivo de la nota? Su detención por la causa de enriquecimiento ilícito y tenencia de arma. Lo interesante de este contenido es su carácter de actualidad, y en consonancia, las formas en que LVI representa y relaciona el delito con la salud mental.

Esta noticia, publicada por el LVI el día 17 de junio de 2016, ubicada en la sección de *Política - La ruta del dinero K* inicia su abordaje periodístico titulado *“López pasará el fin de semana con detenido que sufren problemas psiquiátricos”*

En primera instancia, se puede dilucidar la creación de una *sección* exclusiva para temáticas vinculadas al kirchnerismo. *“La ruta del dinero K”* en donde observamos la concepción que LVI dispone del periodo en cuestión.

La construcción de una sección particular se convierte en una marca del discurso que remite a sus condiciones de producción. Decimos marca ya que acarrea un sentido explícito, la cual en tanto se convierte en huella según la teoría de Verón. Este proceso se da debido a que en tanto propiedad significativa de la superficie textual, relaciona al discurso-objeto con sus condiciones de producción: establece un posicionamiento del medio, denota la concepción que LVI dispone del gobierno en cuestión, promueve un estado de incertidumbre en la utilización del dinero público.

Luego, en la *bajada*, el medio amplía la información incorporando ya el tópico “salud mental”. Para introducir el eje central de la noticia se refiere de la siguiente forma: *“Se hizo*

lugar a una prescripción médica que indicaba que debía ser trasladado de pabellón. Se estima que declararía recién el martes”

Con respecto a la información del *título* y la *bajada*, en primer lugar, LVI apunta a un público lector que sigue la agenda del medio, que tiene conocimiento del tema y lo maneja. Por otro lado, podemos observar claramente, cómo se busca generar una vinculación entre padecimientos mentales y la detención de López, desde una perspectiva sensacionalista, para lograr un mayor impacto en sus lectores.

Nos resulta significativo el título, ya que claramente se destaca, no en un sentido técnico, es decir, de su significado, sino en una expresión sumamente portadora de sentido: *“sufren problemas psiquiátricos”*

Como primera medida, nos parece interesante el verbo utilizado: “sufren”. La valoración que el enunciador realiza en esta expresión se encuentra relacionada con un anclaje subjetivo a través de un término evaluativo axiológico, que Siguiendo a Balmayor (1999) sostiene como una valoración negativa que afecta a López, debido a su accionar, y lo asocia contextualmente con los padecimientos mentales.

Por otra parte, se asocian los aspectos vinculados a la salud mental con el sufrimiento. Es una relación sumamente interesante en nuestro análisis. Luego, el sufrimiento asociado a los problemas de tipo psiquiátricos. Es decir, la salud mental es claramente construido por LVI en función de esos dos aspectos: sufrimiento y problemas.

Luego, en el cuerpo del texto noticioso el medio continúa y expresa lo siguiente: *“el accionar de López de mostrarse alterado, gritar y configurar un perfil de una persona con alteraciones psiquiátricas marcó los primeros pasos de la instrucción tras ser detenido en la madrugada del martes “in fraganti” intentando deshacerse de casi 9 millones de dólares en un convento de General Rodríguez”*.

Desde nuestro posicionamiento, y de la mano de la Guía sobre el Tratamiento Mediático Responsable de la Salud Mental (2013) creemos que la construcción de una comunicación espectacularizante para crear más impacto, y por consiguiente más audiencia, remite a un recurso innecesario, por no decir grotesco.

. Es decir, desde el título tendencioso; la creación de una sección en el diario *“La ruta del dinero K”* y hasta el relato acerca del comportamiento de López, denota claramente ser una noticia atravesada por diferentes cuestiones.

Por un lado, un claro posicionamiento político. Por otro, una concepción de la salud mental, y finalmente una estrecha relación entre estas desde una perspectiva sumamente negativa y espectacularizante para crear impacto en el público-lector.

Como estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, abogamos por una información como servicio. Donde se debe complementar la información de la descripción de los casos con información socialmente relevante, que contribuya a la opinión pública.

De esta manera, siguiendo a Charaudeau (2003) podemos dar cuenta los saberes de creencias, resultantes de la actividad humana que se ocupa de comentar el mundo a través de la mirada subjetiva que el sujeto le dedica. Por consiguiente podemos inferir, que toda persona que esté alterada y grite, está configurando el “perfil de una persona con alteraciones psiquiátricas”.

Lo que se plantea implícitamente es la relación de percepción-construcción que el ser humano mantiene con lo real. Estos tipos de creencias en una enunciación informativa, sirven para lograr que el lector comparta los juicios sobre el mundo, con lo cual se crea una relación de complicidad.

Así los aportes realizados por Eliseo Verón son de suma importancia en este sentido, ya que el autor alude a que las “creencias colectivas” no son producto de experiencias vividas por los sujetos sociales (experiencias individuales) si no, y de forma exclusiva, son construidas por los discursos que circulan mediante los medios de comunicación.

Por otra parte, el medio realiza un diagnóstico propio, sin apoyarse en fuentes fiables, tales como un profesional capacitado en materia de salud mental.

Por nuestra parte, es necesario destacar la necesidad de proveer una comunicación integral a partir de una diversidad de fuentes, y sobre todo de profesionales, para evitar proporcionar observaciones inexactas que contribuyan a la estigmatización social sobre los padecimientos mentales.

Este requerimiento vinculado al tratamiento de la información es mencionado reiteradas veces por los manuales incorporados en nuestro marco de interpretación.

Pero ¿qué tan relevante es? Claramente es importante. Ya que todo medio construye la realidad social y la comunica a una masa de lectores infinita, quienes acceden a la información a través de distintos canales y soportes comunicativos. Es decir, que el alcance es también un aspecto importantísimo en el proceso de construir y comunicar la realidad.

Siguiendo nuestro marco teórico, los hechos sociales son considerados como tal recién en el momento en que son incorporados en el discurso de los medios de comunicación. Sin su inclusión, estos no existirían como tales, en palabras de Verón.

El efecto que este proceso produce, es que los lectores/consumidores de medios obtengan una imagen de la actualidad.

De la misma manera, Charaudeau (2003) habla sobre un proceso de semiotización en la construcción del sentido. Esto quiere decir que el medio construye un mundo por significar en un mundo significando, brindándole una significación psicosocial a su acto de lenguaje, atravesado por su posicionamiento, intereses y la percepción de lo real que intenta generar en su público lector.

Por consiguiente, podemos observar cómo LVI construye su realidad discursivamente (Verón 1985) y la comunica a través de la superficie textual, brindando diferentes dimensiones significantes al hecho que relata, produciendo sentidos socialmente significativos, que de alguna manera son receptados por el público-lector.

La nota continua: *“En ese marco de entramado judicial, esta tarde el ex funcionario kirchnerista fue trasladado a un pabellón de la Unidad Penitenciaria de Ezeiza donde se alojan los presos con problemas psiquiátricos, lo que refuerza la estrategia de López”*.

De esta expresión, rescatamos el final. ¿Es el “padecimiento mental” una estrategia para evadir una situación judicial? ¿Qué tan real es simular un “padecimiento mental” frente a un equipo interdisciplinario que analice el estado real de López?

Estos son los motivos que nos inspiran a analizar el sentido mediante un análisis crítico del discurso informativo. Porque claramente, detrás de cada enunciado hay un sentido explícito e implícito. En tanto, ese sentido es el que le llega al lector, y el que contribuye a que el lector se apropie de las formas de percibir la realidad y construir sus propios marcos de pensamientos.

De esta manera la noticia en tanto configuración espacio-temporal de sentido y perteneciente a la red de semiosis infinita, se encuentra de vinculada a las huellas y/o marcas de otros discursos generando así la construcción de sentido.

5.3 Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres

Título: *Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres*

Fecha de publicación: 30 de Junio de 2016.

Ubicación en anexo. Página 95-96

Link: <http://www.lavoz.com.ar/sucesos/con-estatuillas-de-santos-en-sus-manos-mato-sus-padres>

El 30 de junio de 2016, el medio LVI publica en la sección *Suceso - Homicidios* un artículo titulado “*Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres*”. La noticia relata el hecho a partir del cual un joven asesina a sus padres en el domicilio familiar. Sucedió en la localidad bonaerense de Villa Trujui, partido de Moreno.

Como podemos observar, se pretende captar la atención del lector a través de una perspectiva espectacularizante y morbosa en el enunciado principal (título). Un recurso que en términos teóricos, podría resultar interesante en los términos y el contexto correcto, pero aplicado a esa situación: homicidio, vínculo familiar, estatuilla de santos; denota no sólo la perspectiva del medio, sino a qué costo se produce una noticia para generar impacto en el público-lector.

Luego, en la bajada, se amplía la información: “*El asesino es un joven con problemas psiquiátricos y presuntamente consumía drogas. Se quitó la vida con un cuchillo. Su madre alcanzó a pedir ayuda por teléfono. Cuando un familiar llegó, ya era muy tarde*”.

Entendemos, de la mano de Charaudeau (2003) que en el acto de enunciación se produce un doble proceso de semiotización en la construcción del sentido. En donde el enunciador, en este caso LVI transforma un mundo por significar en un mundo significado. Es decir, que construye su propia interpretación del hecho ocurrido, y lo transmite en su discurso informativo (noticia).

Es interesante cómo se va construyendo el relato desde una perspectiva sensacionalista y melodramática (ver anexo la noticia completa). Primero la vinculación, homicidio, relación familiar, estatuilla de santos, luego se afirma que el asesino es un joven con problemas psiquiátricos y *presuntamente* consumía drogas. Finalmente que se quitó la vida con un cuchillo, y que cuando un familiar llegó, ya era muy tarde. Pareciera que la construcción de una comunicación espectacularizante en relación a personas con padecimientos mentales, es un lugar común al que se recurre.

Todo ello conlleva a que los actores sociales dispongan de una imagen de la actualidad. Por lo cual la creencia colectiva no se basa en una “experiencia vivida”, más bien en se sustenta en un discurso que ha promovido en el sujeto la creencia, sobre el cual depositamos la confianza.

De la misma manera, Verón (1987) llega a decantar en que “los hechos sociales que componen esta realidad social no existen en tanto tales (en tanto hechos sociales) antes de que los medios los construyan.

Resulta interesante la asociación de un padecimiento mental con la peligrosidad, o como causa de acciones violentas, es normal y hasta tiene una estrecha relación de causa-acontecimiento. Además, el consumo de drogas, pareciera el ingrediente que le da sabor al relato melodramático sensacionalista.

La difusión de casos extremos y su construcción espectacularizante da cuenta en primer lugar, acerca del conocimiento que tiene LVI con respecto a la Salud Mental, en segundo lugar, su posicionamiento en relación con sus intereses editoriales.

A continuación, el cuerpo del texto noticioso amplía la bajada y el título:

Buenos Aires. Un hombre con problemas psiquiátricos mató a sus padres a golpes con estatuillas de santos y luego se suicidó con un cuchillo en una casa de la localidad bonaerense de Villa Trujui, partido de Moreno, informaron ayer fuentes policiales.

El hecho ocurrió en la noche del pasado martes, alrededor de las 20, en una vivienda situada en la calle General Pinto al 1700, donde vivía un matrimonio con su hijo, identificado como Ever Cometa (31), quien sufría esquizofrenia y era adicto a las drogas, informaron fuentes policiales.

Los voceros indicaron que el hombre tuvo un brote psicótico y comenzó a agredir a sus padres, Juan (68) y Lidia Lezcano (68), por lo que trataron de escapar del inmueble.

Sin embargo, el hijo de la pareja tomó varias estatuillas de santos que había en el living y empezó a golpearlos en la cabeza, añadieron los voceros.

Según las fuentes, el padre sufrió un hundimiento de cráneo que le causó la muerte casi en el acto, mientras que la mujer llamó por teléfono a su hija que vive en la localidad de Lomas del Mirador, partido de La Matanza.

A los gritos, la mujer habría alcanzado a comunicarse con un familiar, a quien le dijo: “Me está por matar”.

Como se puede observar, se amplía la información brindada anteriormente. Lo interesante desde nuestra perspectiva, es el uso de la cita de autoridad. En ningún momento el medio utiliza como fuente a un profesional del campo de la Salud Mental para dar cuenta de que el homicida “padecía de esquizofrenia y si era o no adicto a las drogas”

El medio además usar como cita de autoridad a las fuerzas policiales sobre un diagnóstico que compete a la salud de una persona, agrega un supuesta adicción, siguiendo la misma línea editorial espectacularizante en un tema tan delicado.

A su vez, se le suma otra variable, y es el recurso argumentativo que justifica su accionar violento, un brote psicótico. Nos resulta de suma importancia destacar que en el caso de que un profesional autorizado, hubiese dado un diagnóstico de padecimiento mental, dicho diagnóstico no habilita la presunción de daño.

Es importante no asociar violencia con salud mental, y muchos menos con una cita de una fuente policial.

Este abordaje periodístico construye un relato en el cual contribuye a que se perpetúen ideas sobre las personas con trastorno mental vinculadas directamente a la violencia, a la agresividad y a la peligrosidad, y que actúan de forma irracional, lo cual está comprobado que es falso.

Luego, se continúa ampliando la información con otro apartado, que titula “*Espanto muros adentro*”. Este elemento incorporado en el discurso configura una marca que relaciona al mismo con su proceso de producción, siguiendo los lineamientos de Verón. Conlleva en sí la generación de sentido asociado al padecimiento mental con el encierro y el espanto. Siendo un proceso de adjetivación utilizado recurrentemente por el medio. En tanto, la tipología utilizada funciona como otro ingrediente tendiente al mismo sentido: letra grande y llamativa (ver en Anexo).

Los voceros agregaron que el agresor continuó golpeando a la madre con distintas estatuillas, una de ellas de San Jorge, hasta que sufrió el hundimiento de su cabeza.

La mujer también falleció en el lugar

Luego de cometer ambos crímenes, Ever fue al baño y con un cuchillo tipo Tramontina se infligió distintos cortes en el cuerpo que causaron su deceso en la bañera.

A todo, los familiares que habían sido alertados concurrieron a la vivienda horas después y al ingresar constataron que el matrimonio y el hijo estaban muertos.

Rubén Fusu, de 43 años, quien es el esposo de la hija de los sexagenarios, arribó al lugar de lo sucedido y, tras observar los cadáveres, avisó del episodio al número telefónico de emergencias 911, informó el diario Crónica.

El hecho es investigado por el fiscal Leandro Ventricelli, a cargo de la Unidad Funcional de Instrucción (UFI) 1 del Departamento Judicial Moreno-General Rodríguez.

La investigación permitió descartar la presencia de terceros en el drama.

Por estas horas las pesquisas continúan tomando testimonios, entre otras pruebas, para terminar de aclarar lo ocurrido en esa vivienda.

Aquí podemos observar como el tratamiento de LVI está atravesado por un sesgo melodramático, en donde se narra el acontecimiento como una relato de ficción policial. Podríamos hablar incluso del entrecruzamiento entre el lenguaje literario y periodístico, pero debido el marco de la investigación, nos iríamos de contexto.

Es necesario dar cuenta la manera en que está construido el relato, Charaudeau (2003) sostiene que en el discurso informativo, se enlaza las circunstancias en las que se habla o escribe con lo que se dice. Las circunstancias no son solo el momento en el que se habla; también incluye la identidad de quien habla y de su interlocutor, la relación de intencionalidad que los vincula y las condiciones físicas de intercambio.

En la misma línea, dicha construcción del acontecimiento (Verón 1987) cronicando detalladamente el accionar del homicida *con problemas psiquiátricos* logra un abordaje sensacionalista de lo ocurrido y perpetuando estereotipos negativos en el área de los padecimientos mentales y homicidios. De manera que al analizar las condiciones de producción, damos cuenta de las huellas que ha dejado el discurso, como superficie textual y su capacidad por producir la realidad que se genera por una pugna por imponer sentido.

De esta manera, que se establece los aportes de Charaudeau (2003) cuando explicita acerca de los saberes de creencia cuando se inscriben en una enunciación informativa, produciendo una relación de complicidad entre el informante y el lector.

Por lo que inferimos, que el medio al producir realidad como experiencia colectiva para los actores sociales, y la relación de complicidad que establece con su público lector. Se produce una contribución al pensamiento binario: *sos normal o no sos normal. Si mataste a alguien, es porque no sos normal, por ende sufrís de alguna patología psiquiátrica. Porque una persona normal no mata.* Simplificando una realidad tan compleja como un homicidio, o un padecimiento mental.

5.4 Denunciaron a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico

Título: *Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico*

Fecha de publicación. 27 de Julio 2016

Ubicación en anexo: página 96-97

Link: <http://www.lavoz.com.ar/sucesos/denuncian-policias-tras-muerte-de-un-joven-adicto-y-esquizofrenico>

Esta noticia, publicada por LVI el 27 de julio de 2016 y ubicada en la sección de *Sucesos - Abuso policial* narra la denuncia realizada en contra del personal policial de la provincia de Córdoba que radica en un supuesto maltrato de las fuerzas hacia Alexis Jonathan Jaime. Un joven de 25 años, de la ciudad de Córdoba, quien tras un “brote psicótico” fue trasladado a la comisaría N° 2. Luego, es trasladado al Hospital de Urgencias. Pasados los diez días de internación, fallece.

El medio gráfico en su versión digital comienza su tratamiento informativo titulado: **“Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico”** Claramente, la idea de generar impacto en el lector está presente en este titular. La pregunta sería ¿A qué costo? ¿Con qué necesidad?

Luego, en la bajada se amplía la información: *“Habría sido golpeado por uniformado al sufrir un brote psicótico. Estuvo 10 días internado y falleció”* Es interesante ver cómo se hace hincapié en la espectacularización del hecho, resaltando los aspectos más extremos para retener la atención del lector. Pero para ello, es necesario tener en cuenta que no se debe anclar el relato en el padecimiento, con el único fin de crear impacto.

La creación de una comunicación espectacularizante, pareciera un recurso habitual en los diarios que caracterizan el S. XXI, lo cual denota, una falta de compromiso para con la sociedad, además de habilidades del quehacer periodístico. Por consiguiente la banalización de los acontecimientos que suceden, no permite reflexionar el sentido que se puede crear en un simple artículo noticioso.

Es importante destacar que, los problemas relacionados a los padecimientos mentales, se deben mencionar, sólo cuando sea un dato imprescindible para comprender la situación, y no sólo para generar un gancho. Ya sean tanto en titulares, como en cuerpo de noticias.

Del mismo modo, resulta necesario no sustantivar a la persona a partir de su patología. Como se explicita en el título: *“un joven adicto y esquizofrénico”* sino a partir de un diagnóstico determinado, como por ejemplo “persona con esquizofrenia o persona con

diagnóstico de adicción”⁵ realizado por un profesional pertinente. Para ello, si bien la tarea periodística se complejiza, no reduce en una simplificación de la situación y se evita la reproducción de estigmatizaciones.

Todas estas huellas en el discurso son generadas en la etapa de producción del mismo y acarrear la construcción de la realidad que menciona Verón de forma consecuente en su teoría. Así mismo es importante resaltar que dicha construcción decanta en la transformación del hecho social como tal, proyectando en el lector una imagen de la actualidad la cual no será cuestionada ya que la “creencia colectiva” se produce a partir de tal proceso.

Posteriormente, el cuerpo noticioso amplía la información del acontecimiento: *“La familia de un joven drogadicto y esquizofrénico, y que falleció el pasado lunes luego de estar internado 10 días en el Hospital de Urgencias, denunció que efectivos de la Policía lo habrían golpeado y maltratado cuando tuvo un brote psicótico.*

“El protagonista de este drama es Alexis Jonathan Jaime, de 25 años, quien vivía en barrio San Ignacio, próximo a Villa Urquiza, en la ciudad de Córdoba”.

Aquí podemos observar cómo se sigue con la lógica de sustantivar a la persona de acuerdo a su padecimiento mental. Denominaciones que etiquetan y estigmatizan, negando la condición del sujeto en igualdad de derechos.

Es necesario destacar que el padecimiento mental es transitorio, si se cuenta con un marco de contención y se favorecen las condiciones necesarias. Es un padecimiento que comienza y termina. También es parcial, no afecta a todo lo que la persona es. Tal afirmación es confirmada explícitamente en los distintos documentos y manuales incorporados en éste trabajo, en donde distintos profesionales de la salud han unido esfuerzos para codificar a la salud mental como un derecho humano. En donde el padecimiento jamás será considerado incurable ni de por vida.

De la misma manera, podemos ignorar los avances en materia de derechos humanos en relación con las personas que sufren alguna discapacidad psicosocial, en Argentina, existen leyes N° 26.657 y N° 9.848 sobre cómo utilizar los términos para evitar justamente seguir perpetuando imágenes negativas de las personas que se encuentran en esa situación.

Esto quiere decir que, más allá que de que un medio de comunicación, desconozca los avances que se desarrollan en distintas áreas de conocimiento, en este caso la salud, debe cumplir con las leyes constitucionales del territorio en el que se encuentran.

⁵ La explicitación de la adicción es necesaria para ayudar a contextualizar la situación, y no caer en lugares comunes de interpretación.

De acuerdo a la denuncia, todo se originó el pasado 15 del corriente mes, cuando Alexis Jaime tuvo, según dijo su madre, un "brote psicótico", por lo que una familiar llamó en procura de ayuda al 101 de la Policía.

Al mediodía arribó una patrulla del CAP. En esas circunstancias, según los denunciantes, uno de los uniformados le habría arrojado agua helada en el cuerpo para que reaccione. La madre del muchacho, Elizabeth Pacheco, dijo que los policías conocían bien a su hijo y sabían perfectamente los padecimientos que tenía. El muchacho era paciente crónico del Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (Ipad).

Los policías habrían trasladado al muchacho a la Comisaría 2ª, de avenida Duarte Quirós, para luego retornarlo a su domicilio, alrededor de las 14.

Es necesario, destacar dos cosas, primero, el tratamiento informativo comienza con la caracterización de Alexis, afirmando que es una persona *adicta y esquizofrénica*, haciendo alusión a la permanencia de su patología (prejuicio N°1). Luego, en la bajada, y en el primer párrafo del cuerpo de la noticia, se describe que Alexis tras haber tenido un *brote psicótico*, se prosiguió por llamar a la *Policía* (prejuicio N°2).

Luego, se continúa con una descripción de lo sucedido, con datos irrelevantes para hacer el acontecimiento más espectacularizante y morboso: *“según los denunciantes, uno de los uniformados le habría arrojado agua helada en el cuerpo para que reaccione”, “El muchacho era paciente crónico del Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (Ipad)”*. Contribuyendo de esta manera a la fijación de prejuicios y estereotipos.

Siempre según la denuncia, los uniformados arrojaron al muchacho desde el móvil frente a su vivienda y se marcharon. Al parecer, Alexis estaba desnudo, sucio, golpeado y tapado con una colcha. A todo esto, según su madre, sufrió una crisis epiléptica. La mujer dijo que el joven estaba inconsciente y que presentaba golpes en la espalda, brazos y piernas.

En otro patrullero, convocado por la familia, fue trasladado al Hospital de Urgencias, donde quedó internado en terapia. En los últimos días, su cuadro de salud se agravó y finalmente murió el pasado lunes 25.

Según la familia del muchacho, los mismos policías que trasladaron a su hijo habrían reconocido que los otros uniformados maltrataron al muchacho.

En las últimas horas, con la asistencia del abogado Carlos Nayi, la familia hizo una presentación judicial en Tribunales II para que se investigue a los policías y se determinen eventuales responsabilidades penales.

Desde la Policía de Córdoba no hubo respuestas a las consultas respecto a este hecho.

De la misma manera, se continúa con la misma lógica del tratamiento informativo sobre lo ocurrido, con una perspectiva excesivamente morbosa e innecesaria: *“(...) según la denuncia, los uniformados arrojaron al muchacho desde el móvil frente a su vivienda y se marcharon. Al parecer, Alexis estaba desnudo, sucio, golpeado y tapado con una colcha. A todo esto, según su madre, sufrió una crisis epiléptica. La mujer dijo que el joven estaba inconsciente y que presentaba golpes en la espalda, brazos y piernas.*

“Al parecer, Alexis estaba desnudo, sucio, golpeado y tapado con una colcha” nos resulta importante subrayar esta frase, en el sentido de la relación salud mental y precarización del sujeto (mal aspecto), como también un marginado social.

A todo esto, según su madre, sufrió una crisis epiléptica. La mujer dijo que el joven estaba inconsciente y que presentaba golpes en la espalda, brazos y piernas”. Nuevamente se utiliza a la ligera, palabras del área de la salud mental, cargadísimas de sentidos para la justificación de lo ocurrido.

En este sentido, Charaudeau (2003) hace referencia a los saberes de creencias cómo resultantes de la actividad humana, que se ocupa de comentar el mundo a través de la mirada subjetiva del sujeto. Cuando estos saberes se inscriben en una enunciación informativa, sirve para que otro, en este caso, el lector, comparta esos juicios del mundo, con lo cual crea una relación de complicidad. Es decir, obliga al otro a tomar posición respecto a la evaluación que LVI, como medio propone.

De esta manera, se construye una organización de lo real mediante imágenes mentales. Estas representaciones transmitidas por los discursos, en este caso el discurso informativo de LVI, están incluidas en la realidad, incluso llegan a ser consideradas como la propia realidad.

Por lo que entendemos, siguiendo a Verón (1985) que los periódicos, tanto en su versión digital cómo impresos, forman parte de la semiosis social, como una dimensión significativa de los fenómenos sociales, debido a su capacidad de producir sentidos socialmente significativos. Por consiguiente, nos resulta imperioso, deconstruir ese discurso para derribar los prejuicios y valoraciones negativas.

5.5 Un detenido en Mendoza que prometió “hacer volar” al presidente Macri

Título: *Un detenido en Mendoza que prometió “hacer volar” al presidente Macri*

Fecha de publicación: 17 de Agosto 2016.

Ubicación en anexo: página 98

Link: <http://www.lavoz.com.ar/politica/un-detenido-en-mendoza-que-prometio-hacer-volar-al-presidente-macri>

En esta noticia, publicada el 17 de agosto de 2016, LVI inicia su artículo noticioso con el título: **“Un detenido en Mendoza que prometió “hacer volar” al presidente Macri”**. Se trata de una noticia en donde el protagonista es un hombre mayor de edad de la localidad de Godoy Cruz, Mendoza. Quien, a través de un llamado telefónico, impartió una “amenaza” de muerte en contra del presidente Mauricio Macri.

Más allá del contenido significativo del título, la bajada amplía: *“El ministro de Seguridad de Mendoza dijo que se trató de una “llamada rara” y que el hombre tendría problemas mentales”*.

En este simple enunciado, aparentemente causal en relación al acontecimiento, pareciera concluir lo ocurrido. Es decir, vincular posibles *problemas mentales*, con un potencial riesgo o peligro para la sociedad.

Sin embargo, esta forma de abordaje informativo nos invita a reflexionar sobre qué tan naturalizado tenemos algunas concepciones sobre los padecimientos mentales, y cómo un medio de comunicación da cuenta de ello. Teniendo en cuenta su importancia a nivel social y en la conformación de marcos de pensamientos sobre los temas que aborda, en este caso, el hecho de haber prometido “hacer volar” al presidente se reduce a *problemas mentales*.

Damos cuenta del término utilizado por LVI: *“problemas mentales”* para dar cuenta el uso incorrecto lenguaje. Siguiendo las leyes nacional de salud mental (26657) y provincial de protección de la salud mental (9848) sabemos que el uso correcto puede ser: “persona con discapacidad psicosocial”, o “persona con padecimiento mental”.

Como hemos mencionado anteriormente, estas formas de adjetivar imponen sentido en la realidad construida. Del mismo modo, siguiendo a Balmayor (1999) el subjetivema “problemas” denota una valoración, que por lo que podemos dilucidar, LVI intenta justificar, pero implícitamente es un subjetivema cargado de valoraciones negativas, que excluyen a las personas que se encuentran en esa condición.

Por otra parte, el hecho de que LVI cite al Ministro de Seguridad, en conjunto con la policía de Mendoza, totalmente ajenos al área de la Salud para dar cuenta del estado de salud del detenido, hace referencia a una trivialización del campo de la Salud Mental, y un total desconocimiento de la temática.

De la misma manera, la utilización de los organismos mencionados como cita de autoridad, para reforzar su discurso, denota los valores y posicionamiento del medio.

Siguiendo a Eliseo Verón (1987), entendemos que los medios construyen la realidad discursivamente. Es decir, no hacen un recorte de la realidad, sino que es la realidad social en devenir. Si algo deja de estar en los medios, deja de tener efecto, deja de formar parte de la realidad social.

Así mismo, Verón (1995) asegura que “la actualidad como realidad social en devenir existe en y por los medios informativos”. Tal afirmación se encuentra en el plano de la no representación, ya que lo trascendental que nos aporta dicha corriente teórica refiere a la construcción de la realidad, no a su representación. Es decir, no hay una actualidad “original” para representar, sino más bien ésta es construida mediante el discurso de los medios y puesta en circulación como un producto.

Luego, el cuerpo del mensaje dice: *El ministro de Seguridad de Mendoza, Gianni Venier, indicó que hay un detenido tras un llamado "raro" contra el presidente Mauricio Macri en el acto que presidió en esa provincia en honor al general José de San Martín*

"No sé si llamarlo amenaza, fue una llamada rara, y el autor quedó detenido a disposición de la Fiscalía de Delitos Complejos", dijo Venier.

En ese sentido, remarcó que el autor del llamado vive en Godoy Cruz y que quedó a disposición del fiscal especial Juan Manuel Bancalari. Se trata de un mayor de edad con "debilidad mental", agregó el ministro.

El episodio ocurre a días de que el auto de Macri fuera apedreado en Mar del Plata y de que la vicepresidenta Gabriela Michetti recibiera amenazas de muerte.

Al ser consultado por la prensa, el ministro Venier dijo que el hombre manifestó que iba a "hacer volar" a Macri.

Como observamos en el cuerpo del mensaje, se pueden dilucidar diferentes prejuicios como el hecho de que una persona con padecimientos mentales es sólo y exclusivamente un enfermo mental y todos los sentimientos y conductas derivan de esa condición. Debemos tener en cuenta que los padecimientos mentales, no engloba todas las aspiraciones, deseos y proyectos de quien la padece.

Del mismo modo, se puede dar cuenta del prejuicio de que las personas con padecimientos mentales, son más peligrosas que el resto de las personas. Cuestión que no es así, en realidad, son más víctimas que perpetradores de actos agresivos.

Generalmente este tipo de noticias, tan simplistas y triviales producen un sesgo en el relato que conduce a mantener los prejuicios. Perpetuando ideas sobre las personas con padecimientos mentales vinculadas a la violencia, agresividad y a la peligrosidad, y que actúan de forma irracional lo cual está comprobado que es falso.

Por otro lado, dada la naturaleza de las condiciones enunciativas del discurso informativo, nos interrogamos acerca de la naturaleza de saber que se pone en escena.

Para ello, profundizamos sobre los saberes de conocimiento, según la supuesta naturaleza de lo que se percibe y la manera de describirlo. Siguiendo a Charaudeau (2003) damos cuenta de la dimensión explicativa del discurso informativo, en donde se explica que la percepción mental está determinada por la descripción del porqué y de la finalidad de los acontecimientos.

Cuando este tipo de percepción y descripción se inscribe en una enunciación informativa, sirve para proporcionarle al destinatario los argumentos, en este caso, el argumento, problemas mentales, que debería permitirle volver inteligibles los acontecimientos del mundo.

Por otra parte, los saberes de creencias, son resultantes de la comunicación informativa, y sirve para lograr que otros compartan esos juicios sobre el mundo, con lo cual crea una relación de complicidad. Es decir que, toda información sobre una creencia actúa al mismo tiempo interpelando al otro y obliga a tomar posición.

Como por ejemplo, el hecho de que se presume “*una debilidad mental*” o “*problemas mentales*” por haber prometido “hacer volar” al presidente M. Macri. Se interpela doblemente al interlocutor, primero: sobre el hecho de que conozca qué es una debilidad mental o un problema mental, y segundo: que el hecho de amenazar al presidente de cuenta de una debilidad mental.

Cada tipo de discurso se construye de una manera particular, en el caso de la información, lo hace de acuerdo con lo que podría considerarse razones por las que se transmite una información. Es decir sus motivos, según el posicionamiento y los intereses de quien proporciona la información, es decir su identidad, y los medios que utiliza para probar su veracidad, es decir sus pruebas. En este caso, surgen de la subjetividad del sujeto (LVI) con el acontecimiento, y crea en el una adhesión que considera como verdadera y posible de compartirlo con otros, inscribiéndose en normas de reconocimiento del mundo.

Como estudiantes avanzados de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, creemos que el problema se plantea implícitamente en la relación percepción-construcción que el sujeto mantiene con lo real. Por lo tanto, en la medida que se construye sentido y marcos de pensamiento desde los medios de comunicación, las reinterpretaciones de los sujetos están estrechamente vinculadas con las representaciones que el medio transmite por los discursos.

5.6 El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia

Título: *El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia*

Fecha de publicación: 18 de Enero 2017

Ubicación en anexo. Página 99-100

Link: <http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/el-joven-que-aparecio-en-rio-tercero-es-brasileno-y-padeceria-esquizofrenia>

En esta noticia, publicada el 18 de enero de 2017, ubicada en la sección de *Ciudadanos - Paradero*, LVI titula: “*El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia*”. El contenido de la noticia relata la aparición sorpresiva de un joven brasileño quien estaba bajo tutela de una iglesia evangelista. Durante un tiempo prolongado, la iglesia perdió noción de su paradero. Sin embargo, la institución no había erradicado ninguna denuncia al respecto.

La noticia ha sido seleccionada en nuestro corpus de investigación ya que resulta sumamente atractivo el título en tanto deconstrucción de sentido. La noticia informa acerca de que la policía encontró a un joven que iba caminando sobre la ruta provincial 6 el domingo pasado y que no sabía dónde vivía. A su vez, por falta de explicaciones acerca de este hecho, nos resulta interesante la forma en que se aborda periodísticamente el acontecimiento.

En donde podemos observar como LVI comienza su abordaje con un supuesto, con muchas connotaciones y que tiene un gran peso: “*padecería esquizofrenia*”. Remarcamos este aspecto porque como estudiantes avanzados de la Facultad de Ciencias de la Comunicación mantenemos firme la idea de que los supuestos en los medios son construcciones de sentido peligrosas en cuanto al tratamiento informativo.

De la misma manera, siguiendo a Verón (1998) podemos dar cuenta como la construcción del enunciado “*padecería esquizofrenia*” permite ver las huellas que el acto de enunciación deja en el enunciado y cómo LVI construye la realidad desde su discurso informativo con valoraciones estrechamente relacionados con su posicionamiento con respecto a la salud mental.

En la misma línea, la subjetividad de la utilización de dichas palabras, no es arbitraria. Como sostiene Emilse Balmayor (1999), la valoración que LVI realiza de aquello que enuncia resulta “desvalorizador”. Es decir, la palabra “esquizofrenia” se encuentra utilizada como un adjetivo calificativo, que valora en un contexto argumentativo.

Entendiendo dicha valoración como axiológica, considerada “un rasgo bueno/malo, que afecta al objeto denotado y/o a un elemento asociado contextualmente.

Partiendo de la concepción que comparten los autores de nuestro marco teórico referida al proceso a partir del cual los medios construyen la realidad social, la utilización de supuestos es un arma de doble filo. En tanto no asegura lo dicho se mueve en un terreno de supuestos, resbaloso desde nuestro parecer. Pero así mismo, se lo incorpora en materia de información importante de ser publicada.

Por lo cual, es aquí donde el medio debería estar más atento a la hora de titular y de construir semánticamente la noticia. En tanto, la segunda frase de la noticia expresa: *En tres días, sólo decía que se llamaba Ezequiel y que quería “ser libre”*. Cabe aquí la posibilidad de analizar que la utilización de comillas representan una cita directa (siendo que no hay un sujeto citado) o un elemento irónico referido al mensaje que se entrecomilla.

Siguiendo a Charaudeau (2003) entendemos que LVI en el proceso de transformación de un mundo por significar en un mundo significado: “*En tres días, sólo decía que se llamaba Ezequiel y que quería “ser libre”* proporciona los motivos de sus acciones implícitamente, dada su *condición*. Se “argumenta” y se evalúa sobre Ezequiel, sus propiedades, sus acciones y motivaciones cuando los “modalizan”.

LVI produce un acto de lenguaje, brindando significación psicosocial a su acto enunciativo, cómo su posicionamiento con respecto al tema, la identidad del destinatario respecto a su saber y sus intereses, y sobretodo, el efecto que quiere producir en su destinatario, el tipo de relación que desea establecer y el tipo de regulación que prevé.

De hecho, la utilización de esas comillas va de la mano con el diagnóstico que el medio hace sobre la esquizofrenia que atravesaría a esta persona. Luego, el medio expone su nombre completo pero afirma resguardar el apellido “*por su salud mental*”.

De la misma manera, la construcción visual de *Ezequiel*, da cuenta de una vulneración del derecho a la preservación de la identidad, con la utilización de un primerísimo primer plano de su rostro, con una mirada desorbitada. Desde nuestro posicionamiento, abogamos por la construcción de sentido desde la imagen, y cómo en este caso, refuerza los estereotipos y valoraciones negativas de personas con alguna discapacidad psicosocial.

Por lo que, se recomienda mostrar y representar visualmente a las personas con padecimiento mental de un modo integrador, en un contexto integrador, familiar, social, recreativo

A continuación, aparece la primera cita directa: *El comisario relató que “los pastores de una iglesia evangelista en General Rodríguez, provincia de Buenos Aires, se enteraron del*

paradero del joven a través de una publicación de Missing Children (chicos perdidos)”. Botta puntualizó que los pastores estaban a cargo del cuidado del joven que padece esquizofrenia y desde hace un mes se había escapado.

LVI vuelve a caer en la tendencia periodística de acudir a fuentes policiales o familiares, sin recurrir a un especialista en materia de salud mental (*mencionado y desarrollado en el decálogo de nuestro marco de interpretación*). Es decir, en este caso se formula una conjetura sobre un padecimiento sólo a partir de las afirmaciones brindadas por un comisario, que a su vez es quien conversó con los pastores. Una especie de teléfono compuesto, o descompuesto mejor dicho.

Luego, el medio continúa su relato con otro supuesto interesante para deconstruir el sentido. El mismo dice: *“Se especula que partió con lo que tenía puesto, remera, bermuda y sandalias. Se desconoce las circunstancias en las que apareció caminando en esta provincia, sin rumbo fijo”*. De este enunciado nos parece importante resaltar el proceso de adjetivación y descripción que conlleva.

En primer instancia, el verbo utilizado “especular” da cuenta de que la información no ha sido contrastada de forma empírica sino que procede de un dicho el cual a su vez no se considera cien por ciento válido o real. Es decir, la información que brinda LVI, se basa en un supuesto. Siguiendo ésta línea de análisis, el medio describe cómo estaba vestido José, y después, lo más importante: en qué condiciones apareció.

¿Qué sentido en términos de contenido periodístico conlleva la expresión final de tal frase: *“sin rumbo fijo”*? Nos preguntamos: ¿es relevante para el público lector saber que José caminaba *“sin rumbo fijo”*?. Entonces, a partir de la reflexión como equipo de investigación, entendemos que tal enunciado sólo contribuye a idealizar las condiciones en las que José se encontraba. Reservándonos la duda de que hayan sido las reales o no.

Lo que hace LVI con estas expresiones es convertir un suceso en una narración que estigmatiza a la persona. Presentando características que aluden a la pena, a la desolación y a la demencia en sí misma. Ya que, la utilización de tales expresiones contribuyen a que el lector se imagine el estado de “locura” del protagonista porque manifiesta una clara contradicción. Si no se desconocían las condiciones en las que apareció, ¿Cómo se sabía que iba sin rumbo fijo?

Tal como analizamos el ejemplo anterior, la misma nota incluye una expresión más de éste tipo. La misma dice: *“Mientras, sentado en un banco de la sede policial, Exequiel, con sus pies aún lastimados de tanto caminar, aguarda reunirse con su familia y terminar el largo viaje que emprendió hace un mes”*.

¿Qué aporta periódicamente la descripción de ese momento? No aporta información relevante ni significativa para entender el suceso, sino todo lo contrario, tiende al amarillismo sensacionalista de promover emociones en el lector tendientes nuevamente a la pena.

Sin embargo, lo más relevante del análisis que efectuamos de esta nota, radica en la inexistencia de información vinculada al estado de salud de José avalado por un diagnóstico fehaciente. El medio no se preocupó tampoco, por incorporar la voz de un especialista, ni mucho menos la voz en primera persona de José. Que, aunque parezca llamativo, es el único portador de la realidad del suceso.

Por ende, La Voz transforma un hecho en un contenido noticioso sacado de la galera. Ya que, si pensamos nuevamente en el rol social de los medios masivos de comunicación, éste contenido es sumamente irrelevante para el lector. Pero, sin embargo, repercute fuertemente en sus representaciones y concepciones sobre los padecimientos en salud mental.

5.7 No decimos que es inocente, solo pedimos que lo curen

Título: *No decimos que es inocente, solo pedimos que lo curen*

Fecha de publicación: 2 de Febrero 2017

Ubicación en anexo: página 101-103

Link: <http://www.lavoz.com.ar/sucesos/no-decimos-que-es-inocente-solo-pedimos-que-lo-curen>

El 2 de febrero de 2017, LVI publica en su sección *Sucesos, Doble Crimen*: “*No decimos que es inocente, solo pedimos que lo curen*”. La noticia aborda la causa judicial sobre Santiago Bonetto, un joven de 27 años, quien atacó con un cuchillo a dos mujeres en una plaza de Buenos Aires. En primera instancia fue considerado inimputable, luego la querrela provocó que la causa volviera a abrirse.

La redacción del contenido relaciona claramente un “acto de violencia” ligado al padecimiento mental, que como bien sabemos no habilita la presunción de daño o una acción violenta, y menos un doble homicidio.

Desde la guía de Estilo ‘Salud Mental y Medios de Comunicación’ del FEAFES, sostienen que en la mayoría de los casos perpetúan falsas creencias y estereotipos sobre la temática, de forma sutil, inconsciente y a veces explícita. En diarios informativos estas noticias suelen aparecer en la sección de *sucesos*, estableciendo una relación entre actos antisociales y enfermedad mental, lo cual se destacan titulares alarmistas y sensacionalistas.

Luego en la bajada comunican: “*El padre del veterinario cordobés que asesinó a dos jóvenes en La Boca pide que su hijo siga siendo considerado enfermo. Un tribunal ordenó que se estudiara de nuevo si es inimputable o si puede ser juzgado*” Tanto en el título, como en la bajada se utilizan como fuente de información, citas de terceros, justificando el homicidio a un supuesto padecimiento mental del protagonista. En la cual no se consulta, ni se cita a ningún especialista en la temática, para tener una voz autorizada.

Creemos que es importante incorporar voces de especialistas para deconstruir mitos y profundizar el abordaje informativo y no contribuir a estereotipos y lugares comunes. Es necesario reflexionar sobre la utilización de terceros ocasionales, porque podrían proporcionar observaciones inexactas, que contribuyan a la estigmatización social.

En el primer párrafo del cuerpo de la noticia, comienza nuevamente con otra cita: “*Uno piensa primero en las víctimas y después en él, yo no puedo entender lo que pasó.*”

Tengo un dolor terrible por la muerte de esas chicas, como si fueran mis hijas, pero mi hijo está enfermo, y tiene que ser tratado como tal". Cómo se puede observar, se utiliza nuevamente el recurso, contribuyendo a relacionar un padecimiento mental para la justificación del homicidio, ignorando la capacidad de reconocerlo como sujeto de derecho; y lo quizás complejiza aún más lo ocurrido, es que la cita es del padre del autor del doble crimen.

"Si bien Mariano había sido declarado inimputable –y por lo tanto sobreseído–, a mediados de enero la Sala de FERIA de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional de Buenos Aires revocó esa decisión".

"La apelación de la abogada Liliana Borysiuk, quien representa a la madre de Natalia Grebenshchikova, fue lo que llevó a la Cámara a la revisión, ya que considera que el veterinario actuó con premeditación y conciencia".

A posteriori, sigue un subtítulo, donde se titula *"Carta"* en donde se explica los motivos por los cuales se retoma la investigación. *Mariano* escribe una carta dirigida a la jueza *Wilma López*, en la que pide que se le traslade a una cárcel común. Y además, afirma que por miedo, a ser enjuiciado y condenado, mintió para ser declarado inimputable.

"En esa misiva, Mariano pide ser trasladado a una cárcel común, además de aclarar que, por miedo a ser enjuiciado y condenado, mintió para ser declarado inimputable. Asegura que no fue inducido por ningún demonio y que "nada puede hacerse sin el consentimiento de uno mismo".

"Cuando Mariano escribió la carta en la que se dice culpable, estaba declarado inimputable; es insano. Y las mismas personas que lo declararon inimputable usan como prueba una carta de una persona que ellos dicen enferma", explica su padre, Santiago.

Desde que el joven está en el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (Prisma), del hospital Penitenciario Central en el penal de Ezeiza, su familia lo vio dos veces.

"Él te habla del 'hecho', sabe lo que pasó porque tienen televisor en el lugar, ve las noticias y se informa. Aún hoy es un tipo afectivo y cariñoso", describe Santiago. "Es una persona enferma y pedimos que sea tratado como tal, atendido como un enfermo mental. Y si con los tratamientos lo equilibramos, más adelante podemos traerlo a Córdoba", agrega.

Aquí podemos observar cómo el medio realiza un tratamiento informativo espectacularizante, intercalando citas indirectas, que contribuye a una representación sensacionalista de la situación. Como ser la cita de Mariano donde: *Asegura que no fue*

inducido por ningún demonio y que “nada puede hacerse sin el consentimiento de uno mismo”.

Siguiendo a Balmayor (1999) la valoración que LVI realiza respecto a aquello que cita se encuentra dentro de los términos afectivo y evaluativo de la situación, entendiéndolo como axiológico, caracterizado por un rasgo que contribuye a una imagen negativo de Mariano en relación a su comportamiento.

A continuación, la cita del padre: *“Cuando Mariano escribió la carta en la que se dice culpable, estaba declarado inimputable; es insano. Y las mismas personas que lo declararon inimputable usan como prueba una carta de una persona que ellos dicen enferma”*, explica su padre, Santiago. Donde se observa, que el discurso del padre, obnubilado por el amor de un hijo, no reconoce que su hijo es una persona consciente. Por el contrario, al ser una persona enferma, insana, no está en condiciones de tomar decisiones por su cuenta. El padre, toma como cita de autoridad, a los fiscales para sostener su posición.

En esta cita podemos observar como el padre y el medio realizan un prejuicio con respecto a la situación de Mariano; *prejuicio N° 3* (Las personas cuya salud mental se encuentra comprometida no están en condiciones de decidir sobre su vida).

En este simple enunciado, hay una profunda carga de sentido, que dada la situación de impacto emocional, no se tiene en cuenta la magnitud de lo que puede significar. De la misma manera, como medio de comunicación, antes de publicar estas declaraciones, es menester reflexionar sobre la situación.

En esta declaración del padre de Mariano, se establece una relación, de incapacidad y de peligrosidad. Primero de incapacidad debido a que se identifica el padecimiento mental con una deficiencia que impide asumir la toma de decisiones; y el otro lado de peligrosidad, el prejuicio más común en la salud mental, por el cual se justifica el doble homicidio de Mariano por su padecimiento mental.

Debemos mencionar que todas las personas tenemos el derecho a ser escuchadas y a tomar decisiones sobre nuestra salud y nuestra vida, salvo en situaciones excepcionales y temporales, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, suscrita por la Argentina en las Naciones Unidas en 2007 y ratificada por el Congreso Nacional en 2008.

Luego se informa, sin contribuir al conocimiento del lector sobre el hecho, sino para adornar, de una manera grotesca la noticia, que desde que el joven está en el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (Prisma), del hospital Penitenciario Central en el penal de Ezeiza, su familia lo vio dos veces.

“Él te habla del ‘hecho’, sabe lo que pasó porque tienen televisor en el lugar, ve las noticias y se informa. Aún hoy es un tipo afectivo y cariñoso”, describe Santiago. “Es una persona enferma y pedimos que sea tratado como tal, atendido como un enfermo mental. Y si con los tratamientos lo equilibramos, más adelante podemos traerlo a Córdoba”, agrega. Siguiendo con el análisis del discurso del padre y la utilización como cita por parte del medio, suma una categoría más, a la de incapacidad y peligrosidad, la de anormalidad, en donde se refiere explícitamente una necesidad de normalizar a su hijo. Teniendo en cuenta que el criterio de normatividad naturalizado sustentan siempre la restricción de derechos.

Finalmente, en el último subtítulo, titulado *“Otra campana”* el medio hace referencia a la pluralidad de visiones sobre el hecho noticioso, algo que se encuentra dentro de los estándares periodísticos para el tratamiento informativo, cuestión que consideramos en una primera impresión, correcta.

Anna Rodionova, madre de Natalia Grebenshchikova, sostiene que la enfermedad de Mariano es “el odio a las mujeres”, y que el ataque fue premeditado y ejecutado según los planes.

“Que sea imputado, que vaya a juicio y que si está loco se decida en un juicio, no por una jueza a puertas cerradas”, expresa.

Incluso la querrela explica que si actualmente es considerado psicótico, la enfermedad puede ser posterior al asesinato de las jóvenes, como producto del trauma o incluso provocada por la lesión que sufrió cuando le clavaron su cuchillo en la cabeza.

Más allá de lo ocurrido el día del asesinato, el desequilibrio en la historia del imputado no tiene puntos sobresalientes para su familia.

Sólo remarca alguna pelea de niños durante su infancia, y cambios de hábitos en los últimos años, como nuevas amistades, otras lecturas, abandono de la profesión y una particular atracción por la biodescodificación.

No hay delirios místicos o trastornos que sus padres recuerden, no hay manifestaciones de demencia, por lo que ellos mismos, sus conocidos, lo ubican en el lugar de una persona lúcida antes del asesinato, aunque consideran que en el doble crimen Mariano sí estaba en un estado de enajenación.

La conciencia o no de Mariano sobre lo realizado el pasado 11 de octubre en La Boca –si entendió lo que estaba haciendo– es lo que determina si es imputable, y por lo tanto culpable, ya que nadie pone en duda que él haya apuñalado a las dos jóvenes.

A continuación el medio expone, una nueva visión de lo ocurrido, citando a la madre de Natalia Grebenshchikova, donde sostiene que: *la enfermedad de Mariano es “el odio a las*

mujeres” y que el ataque fue premeditado y ejecutado según los planes; “Que sea imputado, que vaya a juicio y que si está loco se decida en un juicio, no por una jueza a puertas cerradas”.

Aquí nuevamente, se fundamenta en citas cargadas de sentidos estigmatizantes y negativos con respecto a los padecimientos mentales. Donde se puede dilucidar que debido al estado de dolor y conmoción de la madre, es justificable que tenga ese pensamiento. Más bien, la relación de un padecimiento mental no es viable. Esto da cuenta cómo a su vez, en estados emocionales altos, emergen los peores prejuicios de los sujetos. Como medio de comunicación serio, es necesario tener conocimiento de estas cuestiones, para no seguir perpetuando prejuicios, y construir una comunicación integral, fiel y justa.

Finalmente, el medio cierra la noticia con estos párrafos en relación a dichos de su familia: *Solo remarca alguna pelea de niños durante su infancia, y cambios de hábitos en los últimos años, como nuevas amistades, otras lecturas, abandono de la profesión y una particular atracción por la biodescodificación.*

No hay delirios místicos o trastornos que sus padres recuerden, no hay manifestaciones de demencia, por lo que ellos mismos, sus conocidos, lo ubican en el lugar de una persona lúcida antes del asesinato, aunque consideran que en el doble crimen Mariano sí estaba en un estado de enajenación.

De esta manera, se puede observar un tratamiento informativo trivial y estigmatizante. La construcción del discurso utilizando palabras tan fuera de contexto “*nuevas amistades*”, “*otras lecturas*”, “*abandono de la profesión*” y “*una particular atracción por la biodescodificación*”. Simplificando de una manera que insulta a la inteligencia de quién le dedica una lectura profunda. Reduciendo, un hecho tan complejo, con tantos justificativos posibles a cuestiones como otras lecturas, o abandono de la profesión, o una particular atracción por la biodescodificación.

Esta forma de construir el discurso informativo, siguiendo a Charaudeau (2003) está interrelacionado con los *saberes de creencia*, resultantes de la actividad humana en la que se ocupa de comentar el mundo desde la mirada subjetiva del sujeto, haciendo que el mundo no exista por sí mismo, sino a través de su interpretación. Estas creencias y formas de concebir el mundo en función de los discursos de representación producidos en un medio de comunicación para evaluar esas conductas creando normas ideales, implican a la vez en el imaginario estándar de comportamientos, desde una perspectiva moralizante (lo que se debe hacer o no) y del imaginario para justificarlos (porque está bien o mal).

Del mismo modo, la relación de la subjetividad del sujeto (LVI) en relación con el mundo (público lector), busca en él una adhesión a lo que puede estimarse como verdadero, dada su posibilidad de compartirlo con otros, se inscribe en normas de reconocimientos sutiles.

5.8 Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada

Título: *Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada*

Fecha de publicación: 20 de Marzo 2017

Ubicación en anexo: página 104-105

Link: <http://www.lavoz.com.ar/sucesos/dudas-sobre-la-muerte-en-el-puente-la-tablada>

En esta noticia, publicada el 20 de marzo de 2017, LVI inicia su abordaje con una interrogante sobre una muerte en el título: ***“Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada”***. El caso sucedió entre barrio Villa Cabrera y Villa Páez, en la ciudad de Córdoba. Un hombre, de identidad reservada, apareció muerto debajo de un puente a orillas del río Suquía. Dejamos claro que no nos vamos a detener sobre cuestiones redaccionales sobre el cómo construir un enunciado, intentando lograr un gancho en el lector, y a su vez, adecuándose a reglas sintácticas de escritura.

Luego, del título le sigue la bajada: *“En un principio pareció una caída, pero más tarde surgió como un posible homicidio. Investigan la personalidad de la víctima, un hombre con supuestos problemas mentales”*. En donde el medio, da cuenta de que la información que obtuvo de sus fuentes, es dudosa, para luego afirmarla como un supuesto que se sigue manteniendo un terreno resbaloso sobre lo realmente ocurrido. Finalmente, concluye la *bajada* con otro supuesto, el protagonista del hecho noticioso, podría tener problemas mentales.

Teniendo en cuenta, que vivimos en un mundo de instantaneidad e inmediatez, sabemos que algunas personas no disponen del tiempo necesario para terminar de leer el cuerpo de la noticia, o bien, puede ser también, de que el hecho no le interesa mucho. Por lo que, con leer el título y la bajada ya puede estar satisfecho con sus intereses.

El cuerpo del mensaje comienza: *“A primera hora de la mañana de ayer se conoció la aparición de un cadáver en la “canchita” que el Suquía forma bajo el puente La Tablada, entre los barrios Villa Páez y Villa Cabrera. El cuerpo yacía boca abajo y presentaba un golpe en la cabeza”*. Como podemos observar existe una ampliación de la información, pero el protagonista fallecido “con supuestos problemas mentales” todavía sigue siendo un N/N.

En el segundo párrafo se informa: *“Poco después se confirmó que pertenecía a un hombre con problemas neurológicos, desaparecido desde la tarde del sábado”*. Se confirma que el N/N tenía “problemas neurológicos” pero no se cita una fuente pertinente, ni tampoco

voces de especialistas autorizadas pertenecientes al campo de la Salud Mental; y en el último párrafo dice: *“No obstante, existen otros datos que permiten dudar aun de esa posibilidad y habilitan a pensar que se trataría de un homicidio, liso y llano”*. Se habla de una posibilidad de que haya sido un homicidio también, recordemos que todo medio de comunicación debe apuntar a brindar una comunicación integral y fiel a los hechos, justamente porque sino, se contribuye a la perpetuación de prejuicios.

Luego, le sigue un subtítulo: **“Problemas y desaparición”** donde a continuación se caracteriza, siguiendo a Charaudeau (2003) con los saberes de conocimiento que el medio tiene con respecto a la descripción de la personalidad del protagonista, en donde recién dan cuenta del nombre *“Raúl Massa”* y que no se sabe si fue o no víctima de homicidio.

“La identidad de la víctima y su personalidad podrían aportar algunas pistas a esta complicada madeja de dudas. Datos judiciales confirmaron que el hombre se llamaba Raúl Massa, tenía 37 años y sufría algunos trastornos neuro-psiquiátricos.

Su diagnóstico no está claro para los investigadores porque es descripto tanto como “bipolar” como “esquizofrénico”.

Si bien era una persona “joven”, había sido internada en un geriátrico, donde conoció a una enfermera que más tarde lo llevó a vivir con él.

Siempre según datos aportados por los investigadores, los trastornos que padecía Massa lo llevaban a meterse en problemas con otras personas, especialmente porque se comportaba de modo impulsivo con las mujeres.

Días antes había tenido un inconveniente con una familiar cercana, lo que generó una discusión de tono elevado en su entorno.

Anoche evaluaban un dato clave: una piedra con sangre junto al cadáver, lo que hace pensar en una muerte que poco tendría ^[1] que ver con un robo o con un accidente.”

Estos saberes de conocimiento se caracterizan cómo explicativos, entendiendo que la percepción mental está determinada por la descripción del porqué, es decir, de los motivos o causas, en este caso, la personalidad de *“Raúl Massa”* que han dado origen al acontecimiento y sus consecuencias. En otras palabras, el medio LVI justifica el acontecimiento difuso, reduciéndolo al padecimiento mental del protagonista.

Del mismo modo y en relación a nuestro marco teórico, no se debe sustantivar a la persona a partir de su patología, sino dar cuenta que se trata de una persona con un diagnóstico determinado; por ejemplo, *“persona con esquizofrenia”*, o *“persona con bipolaridad”*. El tratamiento informativo da cuenta de una falta de compromiso, tanto periodístico, como una falta de ética con respecto a la temática, contribuyendo a una

representación negativa y estigmatizante de las personas con algún tipo de padecimiento mental o discapacidad psicosocial.

A su vez, en la parte que dice *“Siempre según datos aportados por los investigadores, los trastornos que padecía Massa lo llevaban a meterse en problemas con otras personas, especialmente porque se comportaba de modo impulsivo con las mujeres”*; y *“Días antes había tenido un inconveniente con una familiar cercana, lo que generó una discusión de tono elevado en su entorno”*. Establece una relación entre peligrosidad y el padecimiento mental que tiene *Raúl Massa*, en donde justifica su temperamento con su situación. Ignorando, de esta manera, que el diagnóstico de salud mental no habilita la presunción de daño.

También, la utilización de términos como: *“sufría algunos trastornos neuropsiquiátricos”*, *“un hombre con supuestos problemas mentales”* más allá de no estar contemplado por las Leyes (26657) y (9848), como tampoco por la comunidad internacional. Por lo que nos interesa dar cuenta cómo el medio contribuye de manera sutil, quizás inconsciente a perpetuar falsas creencias y estereotipos. Cómo así también, la ubicación en la sección de *“Suceso” “Homicidio”* establece una relación entre actos antisociales y enfermedad mental.

De esta manera, damos cuenta de un tratamiento informativo muy por arriba, reduciendo todo acto fuera de lo normal, a patologías del campo de la Salud Mental. Contribuyendo a reforzar el viejo paradigma “bio-médico” con representaciones de personas con padecimientos mentales erróneas y estigmatizantes.

5.9 Con una ballesta quiso matar a su familia

Título: *Con una ballesta quiso matar a su familia*

Fecha de publicación: 19 de Julio 2017.

Ubicación en anexo. Página 105-107

Link: <http://www.lavoz.com.ar/sucesos/con-una-ballesta-quiso-matar-su-familia>

“**Con una ballesta quiso matar a su familia**” es una noticia publicada por LVI el 19 de julio de 2017. Se encuentra en la sección “suplementos”, y subsección “violencia familiar”. La misma, narra el suceso en donde un hombre de la localidad de Cosquín hirió con una ballesta a su ex mujer y a su hija.

Nos resulta interesante la manera de construir periodísticamente la noticia por parte de LVI, con el uso y abuso de citas directas, informaciones superficiales y adjetivaciones tendenciosas que contextualizan lo ocurrido desde de una perspectiva sensacionalista.

También esta noticia vincula la peligrosidad con un padecimiento mental, relación fuerte que se ha ido dando a lo largo de las noticias analizadas. Como primera medida abordaremos lo antes descrito: la sección en la que la nota se encuentra enmarcada. Ya que siguiendo a Charaudeau (2003) la sección para cada nota particular, responde a formas de concebir el hecho informado. Es, en tanto, una asignación en función de intereses y percepciones sobre lo narrado y sobre la realidad misma por parte del medio.

En cuanto al título, LVI informa: “*Con una ballesta quiso matar a su familia*”. De tal expresión destacamos la manera en que el medio da por seguro lo ocurrido: la intención que el “protagonista” tuvo desde un principio, asesinar a su familia.

En relación con tal idea está de la mano la utilización de la imagen que el medio decide publicar. Para explicar su funcionalidad, nos apoyaremos en las afirmaciones de Eliseo Verón quien refiere a que todo análisis de sentido “descansa sobre la hipótesis según la cual el sistema productivo deja huellas en los productos y que el primero puede ser (fragmentariamente) reconstruido a partir de una manipulación de los segundos”.

Ahora bien, partiendo de la noción de que una marca tiene la vaguedad de la primeridad, es decir de lo que percibimos, de una cualidad, la huella en cambio implica la noción de “relación”, entre el discurso y sus condiciones de producción. Por tanto, y retomando la implicancia de la imagen incorporada, notamos que ésta es una clara huella de tal noticia la cual remite a la construcción de sentido que emerge de la producción del discurso.

Es así que la incorporación de ésta imagen (ballestas encima de un patrullero policial)

denotan la relación que el medio promueve entre “padecimiento mental” con peligrosidad, sumado a la intervención del patrullero lo cual induce a la presencia de fuerzas policiales en el lugar quienes debieron “controlar” al sujeto.

Por tanto, para el medio su intención fue concreta, querer matar a su familia. Esta afirmación nos parece trascendental para comprender el cuerpo de la noticia, ya que todo el discurso va dirigido a tal afirmación.

Descripto lo anterior, la bajada expresa *“entró a la pieza y tiró varias flechas. No hirió a nadie. Quedó detenido. Sucedió en Cosquín”*. Aquí podemos observar el estilo telegráfico y modalizante del equipo de redacción, como también la peligrosidad de la persona en cuestión.

Luego, el cuerpo de la noticia, amplía la información: *“Los voy a c... matando a todos ¡Los voy a matar a todos!”*.

Fuera de sí y completamente borracho, el hombre entró a los gritos a la habitación a oscuras y levantó la ballesta. En una cama, dormían su padre y su pareja; en otra, una niña.

Todo sucedió en segundos. Con dificultad, apuntó y disparó la primera flecha. Recargó el arma y volvió a tirar. Volvió a cargarla y reiteró la acción criminal.

La falta de puntería, la oscuridad y su borrachera terminaron haciendo que esta historia no haya terminado con un desenlace fatal: los tres flechazos se clavaron en un cuadro de la habitación. “¡Llévenme en cana, pero a todos estos, tarde o temprano, los voy a matar!”, fueron algunas de las amenazas del agresor, mientras los policías se lo llevaban detenido momentos después.

El violento episodio sucedió en la madrugada de ayer en la periferia de la ciudad de Cosquín en el norte del Valle de Punilla.

El agresor, de 37 años, quedó imputado por agresión reiterada por arma propia y amenazas, por orden del fiscal de Instrucción de Cosquín, Martín Bertone.

El funcionario judicial dispuso que al agresor se le realice una serie de peritajes psiquiátricos para determinar su salud mental. Además, ordenó que sea sometido, en prisión, a un tratamiento para dejar el alcohol, según confiaron fuentes judiciales a La Voz.

No se brinda su identidad para resguardar a dos víctimas de esta historia: la mujer y la nena. Ambas son, respectivamente, la expareja y la hija del agresor.

En el cuerpo del texto periodístico, se puede observar, en el penúltimo párrafo, cómo el medio, relaciona un posible padecimiento mental con la actitud violenta del protagonista. Es importante destacar, los saberes de creencia que explicita Charaudeau (2003) como

resultante de una interpretación meramente subjetiva que realiza LVI para poder explicar lo ocurrido, proponiendo a su público lector, una relación de complicidad y que comparta sus juicios sobre el hecho.

Las expresiones explícitamente incorporadas en la noticia que dan cuenta de la asociación de la persona a la peligrosidad son las siguientes: “*fuera de sí y completamente borracho*”, “*reiteró la acción criminal*”, “*agresor*”, “*violento episodio*”. Cada una de estas construcciones semánticas van apareciendo en el transcurso de la noticia, constantemente reconstruyendo la realidad y prejuzgando el estado del protagonista en cuestión.

Entendemos por “prejuzgar” al hecho de que LVI determina cuáles fueron las condiciones/características reales del episodio. Siendo que en realidad las únicas fuentes que le proveyeron información fueron los familiares y la policía local. Sin embargo, La Voz tilda de *violento, agresor, y fuera de sí* al sujeto.

Por su parte, la imagen adjuntada a la noticia, imagen tomada por el “personal policial” de la ballesta, junto a las flechas utilizadas por el protagonista en cuestión Expresa una clara construcción sensacionalista de lo ocurrido, haciendo hincapié en el accionar violento del sujeto

Continuando con nuestro análisis y en relación con el marco teórico que propone la investigación, nos parece sumamente relevante graficar la concepción de discurso que nos ofrece Charaudeau. Tal autor afirma que “*el discurso es una “manera de decir” (hablar, escribir) más o menos prevista, codificada o improvisada según un conjunto de condicionamientos intencionales que rigen dicha manera de decir*”.

Considerando las tres modalidades del decir (prevista, codificada o improvisada) podemos afirmar que los enunciados emitidos por LVI son claramente previstos porque conllevan un proceso de producción que luego pasará por el visto del editor a cargo de la sección o suplemento. Por tanto, este caso no es un discurso improvisado que penosamente pueda acarrear construcciones de sentido inintencionadas.

Este dato no es menor, ya que da cuenta cómo LVI emite juicios de valor con plena conciencia y avalados por el equipo de redacción en su conjunto. De aquí podemos entablar un vínculo de Charaudeau con las ideas de Eliseo Verón respecto a los “*modelos de actualidad*”.

Lo interesante que manifiesta Verón en tanto *modelos de actualidad* refiere a que los medios idean, construyen y emiten sus discursos en función de las audiencias a quienes van dirigidos. Por tanto, esto refuerza la concepción de que el discurso de LVI es claramente planificado de forma tal que genere los efectos esperados en el lector (Verón, 1987, p.4)

Dentro de ésta forma o elección que efectúa el medio para construir sus *modelos de actualidad*, la inclusión de fuentes se torna un aspecto más que central. El mismo decálogo que conforma uno de los archivos de nuestro marco de interpretación, lo manifiesta de forma explícita: los medios deben ser sumamente rigurosos con la elección de las notas como así también es su responsabilidad incorporar fuentes profesionales que den cuenta de un panorama real previamente analizado desde el conocimiento y las ciencias de la salud mental.

En este sentido, la nota sólo incluye citas de los presentes en el hecho (familiares) que dan testimonio bajo la consternación en la que se encontraban ya que lo sucedido había sido muy reciente. El cuerpo noticioso no incluye fuentes profesionales que aporten datos significativos para comprender el sentido de lo sucedido.

De esta manera, es posible deducir que los medios tienen la tendencia de incluir fuentes familiares y cercanas a la persona ya que son “quienes más lo conocen”. Sin embargo, éste es un grave error ya que los testimonios son meramente subjetivos y no colaboran a comprender el estado de la situación. De hecho, generan una desviación en la información.

Lo antes mencionado nos abre la puerta a comprender y analizar la noción de discurso propuesta por Charaudeau, quien afirma que “*El discurso es lo que enlaza las circunstancias en las que se habla o escribe con lo que se dice. Las circunstancias no son solo el momento en el que se habla; también incluye la identidad de quien habla y de su interlocutor, la relación de intencionalidad que los vincula y las condiciones físicas de intercambio*”

Entonces, podríamos afirmar que LVI expresa de lleno su estructura ideológica y editorial mediante la reconstrucción de la realidad. Además, manifiesta de forma explícita e implícitamente la relación de intencionalidad que lo vincula con su público lector.

Particularmente en lo que compete al ámbito de la Salud Mental, podemos inferir mediante un *análisis crítico del discurso*, que la intencionalidad del medio en tanto tratamiento informativo colabora a la estigmatización de las personas, causas y entornos sociales en los que se inserta.

Tal afirmación la podemos justificar mediante la primera línea con la que comienza la noticia: “*Los voy a c... matando a todos. ¡Los voy a matar a todos!*”. De manera que nosotros nos preguntamos, ¿Bajo qué criterios el redactor de LVI utiliza una cita directa de esa manera?

Destacamos también el enunciado: “*Fuera de sí y completamente borracho, el hombre entró a los gritos a la habitación a oscuras y levantó la ballesta. En una cama, dormían su padre y su pareja; en otra, una niña*”. Estas adjetivaciones contribuyen a una

construcción espectacularizante de lo ocurrido que poco contribuyen a la real comprensión del hecho ocurrido.

La frase que le continúa luego del punto seguido, describe la situación visual en la que estaba la familia. Pero, ¿con qué sentido el medio le cuenta a sus lectores el estado del protagonista, y como estaba la familia en ese momento?

Este intento de reconstruir la “escena del hecho” tan grotesca, acarrea perjuicios y decae en un tratamiento informativo desconsiderado. De manera que la incorporación de menores a la escena imprime con mayor fuerza la relación del protagonista a la peligrosidad y violencia.

CAPÍTULO 6

CONSIDERACIONES FINALES

6.1 Salud Mental y Derechos Humanos: La necesidad de trascender hacia un nuevo paradigma

No hay que ir desde el discurso hacia su núcleo interior y oculto, hacia el corazón de un pensamiento o de un significado que se manifestarían en él, sino que, a partir del propio discurso de su aparición y regularidad, hay que ir hacia sus condiciones externas de posibilidad [...]

*Michel Foucault,
El orden del discurso.*

Luego de una larga investigación de carácter fuertemente semiótico y comunicacional, hemos arribado a un conjunto de inferencias importantes debido sus dimensiones e implicancias en la relación a la construcción de sentido.

En primera instancia, nos resulta sumamente pertinente dar cuenta del tratamiento que efectúa La Voz del Interior en materia de Salud Mental y Derechos Humanos. En tanto construcción de la realidad, donde claramente deja aspectos contextuales muy importantes por fuera del contenido de la redacción. Además incorpora valoraciones negativas y recurre a lugares comunes, productos de la falta de conocimiento en el tema.

En este sentido nos referimos a la totalidad de la noticia, en tanto abordaje informativo, construcción del sentido y perspectiva de la temática. De tal forma que el análisis del discurso se centra sobre la totalidad que la noticia ofrece. A sí mismo, relevamos una seguidilla de procesos estigmatizantes que el medio lleva adelante sin ningún control por parte de los organismos responsables.

En tanto, la Ley Nacional y Provincial junto con las conferencias, encuentros, ponencias y documentos internacionales que hemos incorporado en nuestra propuesta investigación, ofrecen decálogos y recomendaciones sobre el tratamiento discursivo que los medios deben tener en consideración a la hora de hablar sobre Salud Mental.

Dichas documentaciones se encuentran a la vanguardia de la temática y avalada por

un gran número de Estados Nacionales. En cuanto a LVI, damos cuenta de que no se encuentra actualizada conforme al avance global de la Salud Mental, construye la realidad discursiva siguiendo el viejo paradigma biomédico.

Si tenemos un gran Medio de Comunicación que comunica la realidad de tal forma, ¿qué implicancias puede tener en sus lectores? La respuesta pareciera sencilla para todo alumno de Comunicación Social: el gran alcance de los multimedios resulta trascendental ya que motivan un imaginario social que perdura en el tiempo, en tanto el medio retroalimenta tales realidades basándose en una construcción del sentido lineal, en donde los lectores la reconstruyen y refuerzan en las comunicaciones interpersonales.

Esta mención se vincula de lleno con el formato digital que hemos seleccionado para efectuar nuestra investigación, ya que tal decisión no fue en vano si no claramente analizada y dirigida a desmenuzar las estructuras comunicativas en tanto construcción de sentido en la era digital que nos atraviesa.

Concluimos y concordamos con Charaudeau y Verón, que los medios no transmiten, no producen lo que ocurre en la realidad social, sino que imponen lo que construyen discursivamente del espacio público.

La información es esencialmente una cuestión de lenguaje, y el lenguaje no es transparente, presenta su propia opacidad mediante la cual se construye una visión particular del mundo en la pugna por imponer sentido.

Como estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, hacemos hincapié en la importancia de que un Medio de Comunicación como La Voz del Interior, de llegada a lectores de manera sustancial, se encuentre actualizado en aspectos y temáticas que signifiquen un avance como sociedad.

Tal aspecto nos resulta trascendental en la puja que múltiples organismos nacionales e internacionales vienen realizando para que la Salud Mental sea considerada como un terreno de Derechos Humanos plenamente vigentes. Por lo cual, elegimos justamente tal medio de comunicación para realizar esta investigación.

Así mismo, uno de nuestros principales objetivos al comienzo de nuestra investigación fue describir el proceso de construcción de sentido de la Salud Mental efectuado por LVI. En relación a ello, hemos detectado varios aspectos relevantes para mencionar y desmenuzar.

En primer lugar, inferimos que el LVI construye el concepto en base a varios lineamientos del “viejo paradigma”. Asocia la Salud Mental a cuestiones y hechos que no resultan explicables a primera vista, y que requieren un poco más de trabajo. Recurren a las

ideas del paradigma biomédico, para argumentar y darle un cierre al hecho, cuando no se tiene mucha información contextualizada y los protagonistas no reúnen las condiciones mínimas para ser considerados *normales*.

Enfermedad, trastorno, incapacidad y peligrosidad son términos cargados de sentido en donde LVI, recurre de manera fácil para darle una explicación al hecho ocurrido. Son imágenes acústicas que cierran, la explican. Donde el protagonista es considerado un sujeto pasivo descontextualizado de la realidad social que lo atraviesa.

Esto se puede contrastar en los distintos titulares que el medio publicó utilizando palabras relacionadas a la enfermedad, la patología, la demencia, la peligrosidad. Como así también en el cuerpo del contenido, donde los sujetos sociales son tildados de agresivos, asesinos, entre otras características.

Lo antes mencionado refuerza la idea de que LVI construye el discurso en torno al viejo paradigma de Salud Mental. Esto es notorio ya que el sujeto social en cuestión, llámese usuario de Salud Mental, está puesto en el centro de los sucesos como alguien incapaz de tomar una decisión, como una persona vulnerable y altamente peligrosa para terceros.

Otro aspecto sumamente llamativo que no podemos dejar de mencionar es el uso constante de fuentes indirectas e irrelevantes a la hora de construir la realidad desde un aspecto tendiente a explicitar la información fehaciente.

Expresamos la palabra “irrelevantes” ya que siguiendo los avances en materia teórica y práctica que el ámbito de la Salud Mental viene desarrollando, es pertinente siempre, a la hora de hablar de una patología o padecimiento, incorporar fuentes capacitadas acompañadas de un diagnóstico previo que refuerce lo dicho.

La Voz del Interior incorpora en sus noticias fuentes relacionadas al ámbito más próximo del sujeto, incluyendo vecinos, familiares y hasta la misma fuerza policial que poco y nada pueden aportar en cuanto a información concreta. Ya que colaboran con sus testimonios en base a la subjetividad y a la relación de parentesco.

Por lo cual, el medio cae en el error de construir lo ocurrido con dichos de allegados, los afirma como parte de la realidad y lo más grotesco, diagnostica o adjudica un padecimiento mental como explicación del comportamiento.

Lo antes mencionado es un aspecto sensible a tener en cuenta ya que imponer un padecimiento a un sujeto social sin un aval certero decae en un proceso de estigmatización del cual luego no habrá vuelta atrás. Este proceso es más notorio cuando el medio hace un seguimiento temporal de un suceso, y el padecimiento se mantiene en el tiempo como el causante principal del hecho en cuestión.

Este proceso es descrito por Charaudeau (2003) en términos lógicos, semióticos y teóricos. El autor habla de que “la construcción del sentido del discurso implica un doble proceso de semiotización: un *proceso de transformación* y un *proceso de transacción*”.

Dichos procesos implica la conversión de un “mundo por significar” en un “mundo significado”. En el que llevan adelante los medios de comunicación a la hora de informar un suceso; y donde el sujeto que produce un acto de lenguaje, brinda significación psicosocial a su acto, como la identidad del destinatario respecto a su saber, posición social, su estado psicológico, aptitudes, intereses, etc.; el efecto de influencia que quiere producir sobre ese otro; el tipo de relación que desea establecer y el tipo de regulación que prevé en función de los parámetros anteriores.

Para ello, en nuestro caso particular, LVI nombra, clasifica y le atribuye valoraciones particulares a las acciones narradas, proporcionando así los motivos de dichas acciones sucedidas. Por ende, el resultado es un mecanismo de construcción de sentido en base a atribuciones seleccionadas y reformuladas por el medio.

Por otro lado, es significativo como el medio conceptualiza a la Salud Mental en relación a ámbitos familiares y aislados. Por tanto, tales notas son enmarcadas en secciones que lejos están de la salud pública. Se repite la utilización de secciones como “sucesos”, “policiales”, entre otras.

Tal mención forma parte del mecanismo de construcción de sentido que LVI lleva adelante ya que la decisión de insertar tal o cual noticia en una sección particular acarrea concepciones de la realidad avaladas por el propio medio. No es una decisión en vano incorporar una noticia a las secciones policiales o sucesos, sabiendo que hay un trasfondo relacionado con la salud pública. Sin embargo, LVI descontextualiza el suceso y las implicancias que acarrea, ubicándolo en una sección que lo aleja de la trama real.

Por ende, el lector ya accede a la noticia con una presuposición fuertemente reforzada por el medio, la cual condiciona el procesamiento de la información por parte del lector y así mismo lo invita a concebir la noticia asociada a lo delictivo y a la peligrosidad, no así a la salud pública y a los derechos humanos.

Todo lo antes mencionado concluye en un mismo camino: el por qué y el cómo La Voz del Interior efectúa el tratamiento en su discursivo informativo. Construyendo de forma constante, tramas de sentido. Por lo cual, tales descripciones van de la mano con el análisis que hemos realizado a lo largo de la investigación, y decantan en un relevamiento trascendental a la hora de fogonear la puja entre los dos paradigmas vigentes en el ámbito de la Salud Mental.

Tal como mencionamos a lo largo de los distintos apartados, reforzando las concepciones de Eliseo Verón, los medios masivos de comunicación juegan un rol fundamental en la construcción de imaginarios sociales que se refuerzan con distintas prácticas en conjunto a la intervención de las instituciones del estado.

Aquí nos resulta trascendental concluir en términos teóricos pero también prácticos, la importancia de desandar los mecanismos de construcción de sentido ya que los Medios de Comunicación son uno de los pilares más fuertes, junto con las instituciones, para trascender el viejo paradigma y migrar las concepciones sociales hacia el nuevo paradigma. El cual concibe al sujeto como un usuario de Salud Mental, que goza de derechos como cualquier ciudadano, en donde su padecimiento es temporal y su inserción social es una condición obligatoria para una sociedad más humanitaria.

Bibliografía

- Balmayor, Emilse (1999) “Segunda Parte” en *Recorridos semiológicos: signos, enunciación y argumentación*. Roberto Marafioti (comp.) Buenos Aires, Argentina. Ed. Eudeba.
- Cátedra de Derecho de la Información, Facultad de Ciencias de la Información. Universidad Nacional de Córdoba (2008). *Consideraciones acerca del Derecho de la Información*. Córdoba. Ipso.
- Charaudeau, Patrick (2003). 1ª edic. *El discurso de la información. La construcción del espejo social*. Barcelona: Gedisa. Traducción: Margarita Mizraji. Título original: (1997). *Le discours d’information médiatique*. Paris: Nathan/Her.
- Charaudeau, Patrick (2003). *El discurso de la información*. Madrid. Editorial Gedisa.
- Confederación española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) (2008) 2º edic. *Guía de Estilo - Salud Mental y Medios de Comunicación. Utiliza las palabras con sentido. Es tu responsabilidad*.
- Confederación española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental en conjunto con (EUFAMI) y (FEAFES) European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness (2008) *Guía Internacional sobre Salud Mental para los Medios de Comunicación*.
- Dankhe, G (1986) citado en Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. (1998) *Metodología de la Investigación*. 2 edic. México.
- Defensoría del Público de Servicios de Comunicación Audiovisual (2014) *Guía para el tratamiento mediático responsable de la Salud Mental*.

- Dirección de Salud Mental y Adicciones; Ministerio de Salud Mental de la nación Argentina (2013) *Recomendaciones para el tratamiento de temas de Salud Mental en Medios de Comunicación.*
- Escuti, García y Orfila (2015) *Mentes abiertas. 1º edición. Revista universitaria sobre Salud Mental de la Universidad Nacional de Córdoba.*
- Facultad de Ciencias de la Comunicación (UNC) Redacción Periodística II (2014) *Manual del Taller de Redacción Periodística II.*
- INADI. Comunicación Estratégica y Prensa (2011) *Buenas Prácticas en la Comunicación Pública. Informes para periodistas.*
- Ley Nacional de la Salud Mental N° 26657 (2010) – Argentina.
- Ley de Protección de la Salud Mental N° 9848 (2012) - Córdoba Argentina
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2010) *Consenso de Panamá.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1990) *Declaración de Caracas.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1996) *Declaración de Madrid.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1994) *Declaración de Salamanca y Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales.*

- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2001) *Informe Mundial de la Salud en el mundo - Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2012) *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2005) *Principios de Brasilia.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2008) *Salud Mental y Derechos Humanos en Argentina: Vigencia de los estándares internacionales.*
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2009) *Salud Mental y Derechos Humanos - Vigencia de los estándares internacionales.*
- Ramos, Celina (1995). *Los Medios de Comunicación, agentes constructores de lo real.*
- Revista científica sobre psicología. Disponible en: <https://topia.com.ar>
- Salaverría, Ramón (2001). Aproximaciones al concepto de multimedia desde los planos comunicativo e instrumental. Estudios sobre el mensaje periodístico. Número 7.
- Sabino, Carlos A (1996) *El proceso de Investigación.* México D.F. Ed. Folios
- Sautu, Ruth; Dalle, Pablo; Boniolo, Paula, Elbert, Rodolfo (2005) *“Manual de Metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología”.* Buenos Aires, Argentina. Ed. CLASCO.
- Scolari, Carlos (2013) *Narrativa Transmedia. Cuando todos los medios cuentan.*

- Vasilachis de Gialdino (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España. Ed. Gedisa.
- Verón, Eliseo (1987): *Construir el acontecimiento*. 2º edición, Buenos Aires, Argentina. Ed. Gedisa.
- Verón, Eliseo (1985) El análisis del “Contrato de Lectura”, un nuevo método para los estudios de posicionamiento de los soportes de los media, en *Les Medias: Experiences, recherches actuelles, applications*, IREP, París, 1985.
- Verón, Eliseo (1995) *La semiosis social*. Fragmentos de una teoría de la discursividad. 1º ed. Barcelona, España. Editorial Gedisa.
- World Health Organization. Mental disorder.
Available At: http://www.who.int/mental_health/management/en/
- World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2103-2020.
Available At: http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/

Anexo

Noticia 1: López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos

Carilla 1

LaVoz López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos



López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos

17 de junio de 2016, 20:28 • Política > La ruta del dinero K

Carilla 2

LaVoz López pasará el fin de semana con detenidos que sufren problemas psiquiátricos

LÓPEZ, El exsecretario de Obras Públicas (DyN).

Por Agencia Télam

Se hizo lugar a una prescripción médica que indicaba que debía ser trasladado de pabellón. Se estima que declararía recién el martes.

El ex secretario de Obras Públicas del kirchnerismo, José López, declarará recién el próximo martes por prescripción médica en la causa por enriquecimiento ilícito y tenencia de arma que se le sigue en el Juzgado de Garantías N°2 de General Rodríguez, paso necesario para que la causa se traslade a la Justicia Federal, aunque esta tarde el ex funcionario fue trasladado a un pabellón de la unidad penitenciaria de Ezeiza en el que se encuentran los detenidos con problemas psiquiátricos.

El accionar de López de mostrarse alterado, gritar y configurar un perfil de una persona con alteraciones psiquiátricas marcó los primeros pasos de la instrucción tras ser detenido en la madrugada del martes "in fraganti" intentando deshacerse de casi 9 millones de dólares en un convento de General Rodríguez todavía no prestó declaración ni ante la fiscal de la UFI 10 Alejandra Rodríguez ni frente al juez federal Daniel Rafecas en Comodoro Py, donde hasta llegó a pedir cocaína.

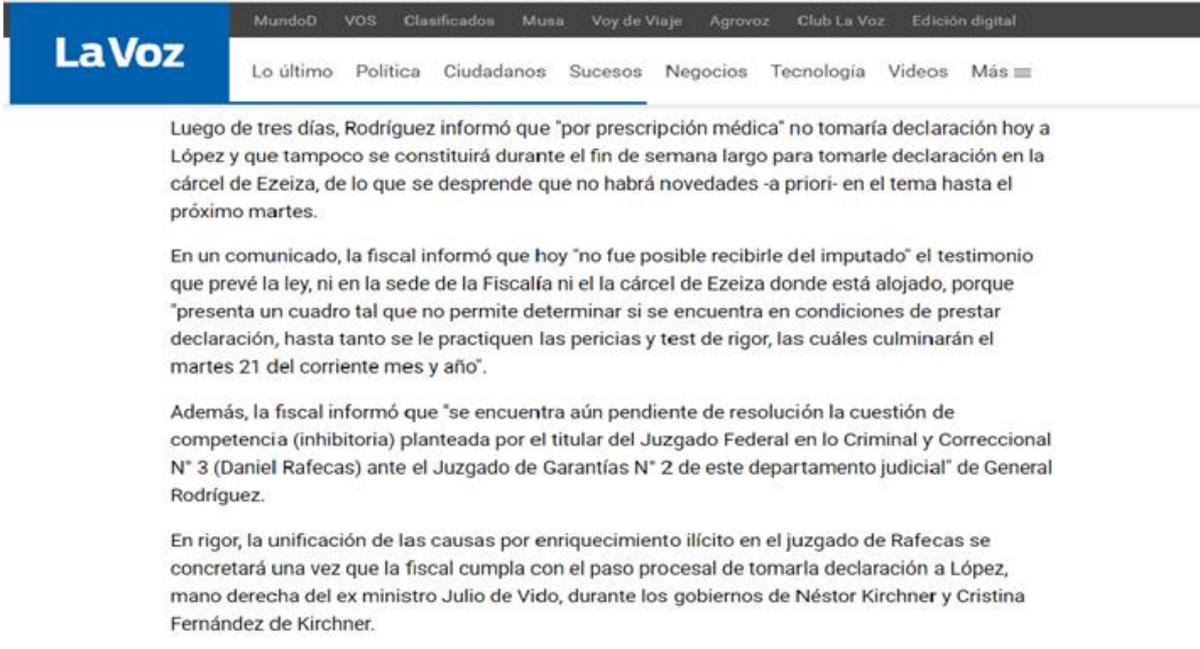
Elecciones 2017

Recibí en tu correo todas las mañanas la información política más relevante.

DIRECCIÓN DE E-MAIL

ENVIAR

Carilla 3



LaVoz MundoD VOS Clasificados Musa Voy de Viaje Agrovoy Club La Voz Edición digital

Lo último Política Ciudadanos Sucesos Negocios Tecnología Vídeos Más

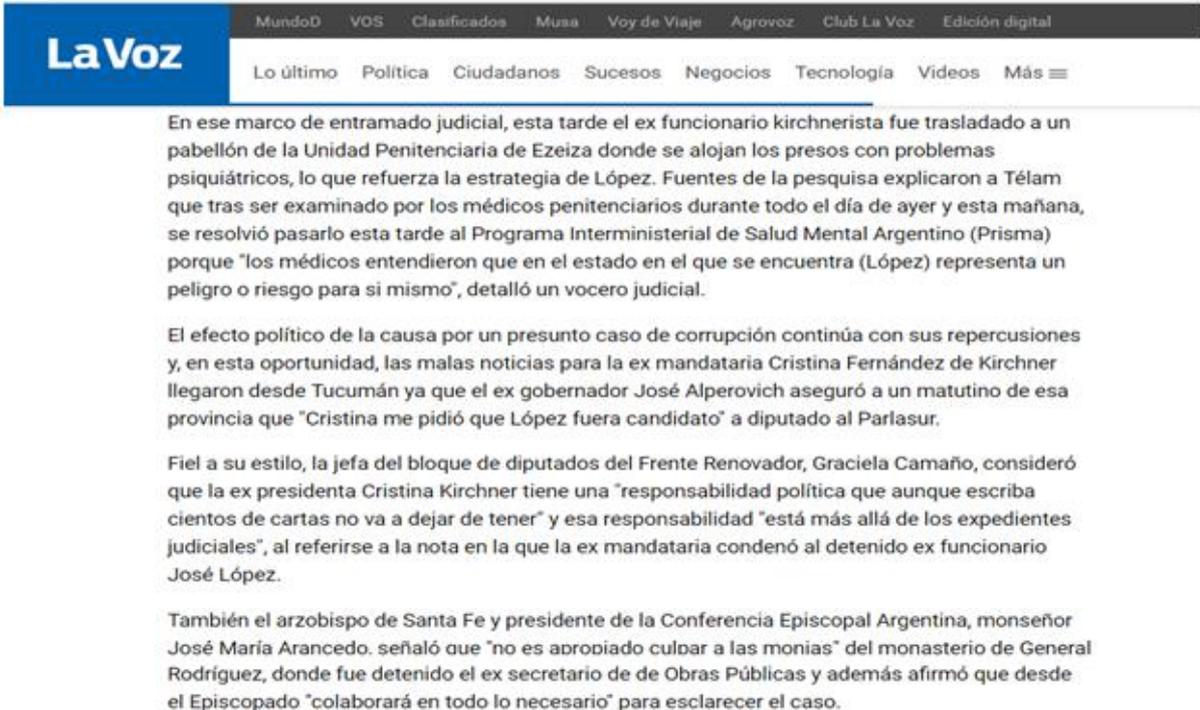
Luego de tres días, Rodríguez informó que "por prescripción médica" no tomaría declaración hoy a López y que tampoco se constituirá durante el fin de semana largo para tomarle declaración en la cárcel de Ezeiza, de lo que se desprende que no habrá novedades -a priori- en el tema hasta el próximo martes.

En un comunicado, la fiscal informó que hoy "no fue posible recibirle del imputado" el testimonio que prevé la ley, ni en la sede de la Fiscalía ni en la cárcel de Ezeiza donde está alojado, porque "presenta un cuadro tal que no permite determinar si se encuentra en condiciones de prestar declaración, hasta tanto se le practiquen las pericias y test de rigor, las cuáles culminarán el martes 21 del corriente mes y año".

Además, la fiscal informó que "se encuentra aún pendiente de resolución la cuestión de competencia (inhibitoria) planteada por el titular del Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional N° 3 (Daniel Rafecas) ante el Juzgado de Garantías N° 2 de este departamento judicial" de General Rodríguez.

En rigor, la unificación de las causas por enriquecimiento ilícito en el juzgado de Rafecas se concretará una vez que la fiscal cumpla con el paso procesal de tomarla declaración a López, mano derecha del ex ministro Julio de Vido, durante los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández de Kirchner.

Carilla 4



LaVoz MundoD VOS Clasificados Musa Voy de Viaje Agrovoy Club La Voz Edición digital

Lo último Política Ciudadanos Sucesos Negocios Tecnología Vídeos Más

En ese marco de entramado judicial, esta tarde el ex funcionario kirchnerista fue trasladado a un pabellón de la Unidad Penitenciaria de Ezeiza donde se alojan los presos con problemas psiquiátricos, lo que refuerza la estrategia de López. Fuentes de la pesquisa explicaron a Télam que tras ser examinado por los médicos penitenciarios durante todo el día de ayer y esta mañana, se resolvió pasarlo esta tarde al Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (Prisma) porque "los médicos entendieron que en el estado en el que se encuentra (López) representa un peligro o riesgo para sí mismo", detalló un vocero judicial.

El efecto político de la causa por un presunto caso de corrupción continúa con sus repercusiones y, en esta oportunidad, las malas noticias para la ex mandataria Cristina Fernández de Kirchner llegaron desde Tucumán ya que el ex gobernador José Alperovich aseguró a un matutino de esa provincia que "Cristina me pidió que López fuera candidato" a diputado al Parlasur.

Fiel a su estilo, la jefa del bloque de diputados del Frente Renovador, Graciela Camaño, consideró que la ex presidenta Cristina Kirchner tiene una "responsabilidad política que aunque escriba cientos de cartas no va a dejar de tener" y esa responsabilidad "está más allá de los expedientes judiciales", al referirse a la nota en la que la ex mandataria condenó al detenido ex funcionario José López.

También el arzobispo de Santa Fe y presidente de la Conferencia Episcopal Argentina, monseñor José María Arancedo, señaló que "no es apropiado culpar a las monjas" del monasterio de General Rodríguez, donde fue detenido el ex secretario de Obras Públicas y además afirmó que desde el Episcopado "colaborará en todo lo necesario" para esclarecer el caso.

Noticia 2: Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres.

Carilla 1



MundoD VOS Clasificados Musa Voy de Viaje Agrovoz Club La Voz Edición digital

La Voz Lo último Política Ciudadanos Sucesos Negocios Tecnología Vídeos Más

Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres

30 de junio de 2016 · Sucesos > Homicidio

Por
Redacción
LAVOZ



El asesino es un joven con problemas psiquiátricos y presuntamente consumía drogas. Se quitó la vida con un cuchillo. Su madre alcanzó a pedir ayuda por teléfono. Cuando un familiar llegó, ya era muy tarde.

Buenos Aires. Un hombre con problemas psiquiátricos mató a sus padres a golpes con estatuillas de santos y luego se suicidó con un cuchillo en una casa de la localidad bonaerense de Villa Trujui, partido de Moreno, informaron ayer fuentes policiales.

El hecho ocurrió en la noche del pasado martes, alrededor de las 20, en una vivienda situada en la calle General Pinto al 1700, donde vivía un matrimonio con su hijo, identificado como Ever Cometa (31), quien sufría esquizofrenia y era adicto a las drogas, informaron fuentes policiales.

Carilla 2



La Voz **Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres**

Los voceros indicaron que el hombre tuvo un brote psicótico y comenzó a agredir a sus padres, Juan (68) y Lidia Lezcano (68), por lo que trataron de escapar del inmueble.

Sin embargo, el hijo de la pareja tomó varias estatuillas de santos que había en el living y empezó a golpearlos en la cabeza, añadieron los voceros.

Según las fuentes, el padre sufrió un hundimiento de cráneo que le causó la muerte casi en el acto, mientras que la mujer llamó por teléfono a su hija que vive en la localidad de Lomas del Mirador, partido de La Matanza.

A los gritos, la mujer habría alcanzado a comunicarse con un familiar, a quien le dijo: "Me está por matar".

Acto seguido, la comunicación se interrumpió.

Espanto muros adentro

Los voceros agregaron que el agresor continuó golpeando a la madre con distintas estatuillas, una de ellas de San Jorge, hasta que sufrió el hundimiento de su cabeza.

La mujer también falleció en el lugar.

Carilla 3

LaVoz

Con estatuillas de santos en sus manos, mató a sus padres

Luego de cometer ambos crímenes, Ever fue al baño y con un cuchillo tipo Tramontina se infligió distintos cortes en el cuerpo que causaron su deceso en la bañera.

A todo, los familiares que habían sido alertados concurrieron a la vivienda horas después y al ingresar constataron que el matrimonio y el hijo estaban muertos.

Rubén Fusu, de 43 años, quien es el esposo de la hija de los sexagenarios, arribó al lugar de lo sucedido y, tras observar los cadáveres, avisó del episodio al número telefónico de emergencias 911, informó el diario Crónica.

El hecho es investigado por el fiscal Leandro Ventricelli, a cargo de la Unidad Funcional de Instrucción (UFI) 1 del Departamento Judicial Moreno-General Rodríguez.

La investigación permitió descartar la presencia de terceros en el drama.

Por estas horas los pesquisas continúan tomando testimonios, entre otras pruebas, para terminar de aclarar lo ocurrido en esa vivienda.

EDICIÓN IMPRESA

El texto original de este artículo fue publicado el 30/06/2016 en nuestra edición impresa. Ingrese a la [edición digital](#) para leerlo igual que en el papel.

Noticia 3: Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico

Carilla 1

LaVoz

Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico



Carilla 2

La Voz

Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico



Por
Claudio
Gleser



Habría sido golpeado por uniformados al sufrir un brote psicótico. Estuvo 10 días internado y falleció.

La familia de un joven drogadicto y esquizofrénico, y que falleció el pasado lunes luego de estar internado 10 días en el Hospital de Urgencias, denunció que efectivos de la Policía lo habrían golpeado y maltratado cuando tuvo un brote psicótico.

El protagonista de este drama es Alexis Jonathan Jaime, de 25 años, quien vivía en barrio San Ignacio, próximo a Villa Urquiza, en la ciudad de Córdoba.

De acuerdo a la denuncia, todo se originó el pasado 15 del corriente mes, cuando Alexis Jaime tuvo, según dijo su madre, un "brote psicótico", por lo que una familiar llamó en procura de ayuda al 101 de la Policía.

Al mediodía arribó una patrulla del CAP. En esas circunstancias, según los denunciantes, uno de los uniformados le habría arrojado agua helada en el cuerpo para que reaccione. La madre del muchacho, Elizabeth Pacheco, dijo que los policías conocían bien a su hijo y sabían perfectamente los padecimientos que tenía. El muchacho era paciente crónico del Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (Ipad).

Carilla 3

La Voz

Denuncian a policías tras muerte de un joven adicto y esquizofrénico

Los policías habrían trasladado al muchacho a la Comisaría 2ª, de avenida Duarte Quirós, para luego retornarlo a su domicilio, alrededor de las 14.

Siempre según la denuncia, los uniformados arrojaron al muchacho desde el móvil frente a su vivienda y se marcharon. Al parecer, Alexis estaba desnudo, sucio, golpeado y tapado con una colcha. A todo esto, según su madre, sufrió una crisis epiléptica. La mujer dijo que el joven estaba inconsciente y que presentaba golpes en la espalda, brazos y piernas.

En otro patrullero, convocado por la familia, fue trasladado al Hospital de Urgencias, donde quedó internado en terapia. En los últimos días, su cuadro de salud se agravó y finalmente murió el pasado lunes 25.

Según la familia del muchacho, los mismos policías que trasladaron a su hijo habrían reconocido que los otros uniformados maltrataron al muchacho.

En las últimas horas, con la asistencia del abogado Carlos Nayi, la familia hizo una presentación judicial en Tribunales II para que se investigue a los policías y se determinen eventuales responsabilidades penales.

Desde la Policía de Córdoba no hubo respuestas a las consultas respecto a este hecho.



Noticia 4: Un detenido en Mendoza que prometió “hacer volar” al presidente Macri

Carilla 1



Carilla 2



La Voz Un detenido en Mendoza que prometió "hacer volar" al presidente Macri

Por Redacción LAVOZ

146

El ministro de Seguridad de Mendoza dijo que se trató de una "llamada rara" y que el hombre tendría problemas mentales.

El ministro de Seguridad de Mendoza, Gianni Venier, indicó que hay un detenido tras un llamado "raro" contra el presidente Mauricio Macri en el [acto que preside en esa provincia en honor al general José de San Martín](#).

"No sé si llamarlo amenaza, fue una llamada rara, y el autor quedó detenido a disposición de la Fiscalía de Delitos Complejos", dijo Venier.

En ese sentido, remarcó que el autor del llamado vive en Godoy Cruz y que quedó a disposición del fiscal especial Juan Manuel Bancalari. Se trata de un mayor de edad con "debilidad mental", agregó el ministro.

El episodio ocurre a días de que el auto de Macri fuera apedreado en Mar del Plata y de que la vicepresidenta Gabriela Michetti recibiera amenazas de muerte.

Al ser consultado por la prensa, el ministro Venier dijo que el hombre manifestó que iba a "hacer volar" a Macri.

[video:<https://www.youtube.com/watch?v=qmqC6XXb2Vg>]

Elecciones 2017

Recibí en tu correo todas las mañanas la información política más relevante.

DIRECCIÓN DE E-MAIL

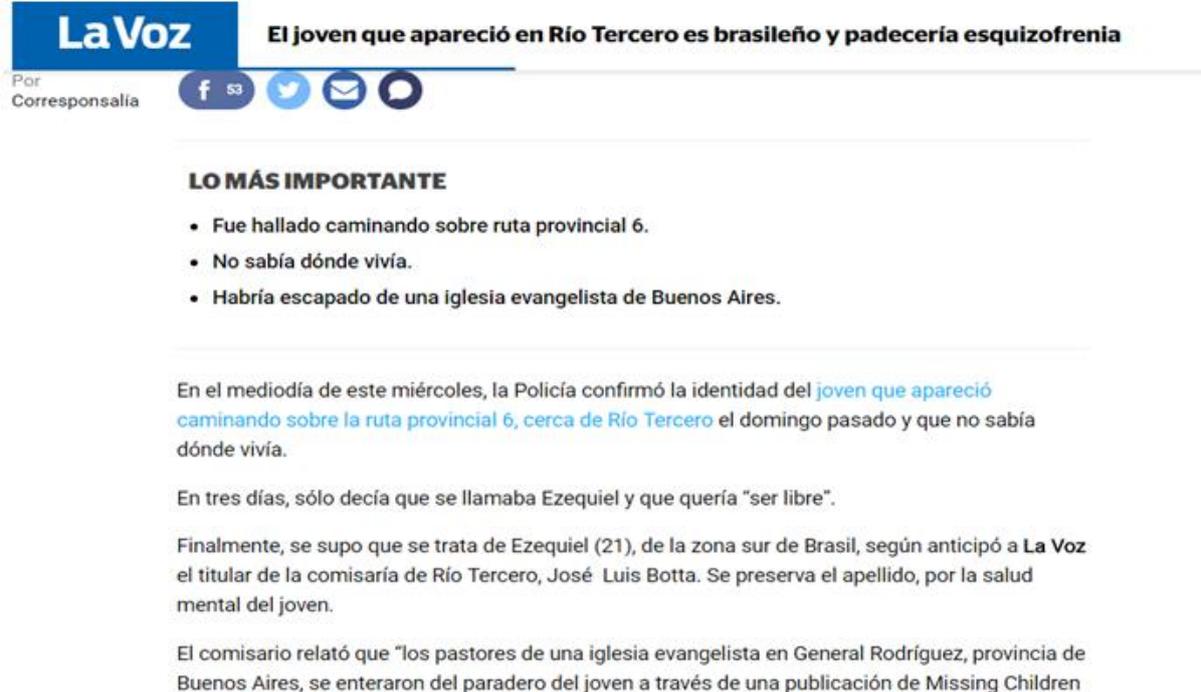
ENVIAR

Noticia 5: El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia

Carilla 1



Carilla 2



La Voz El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia

Por Corresponsalia

 53   

LO MÁS IMPORTANTE

- Fue hallado caminando sobre ruta provincial 6.
- No sabía dónde vivía.
- Habría escapado de una iglesia evangelista de Buenos Aires.

En el mediodía de este miércoles, la Policía confirmó la identidad del [joven que apareció caminando sobre la ruta provincial 6, cerca de Río Tercero](#) el domingo pasado y que no sabía dónde vivía.

En tres días, sólo decía que se llamaba Ezequiel y que quería "ser libre".

Finalmente, se supo que se trata de Ezequiel (21), de la zona sur de Brasil, según anticipó a **La Voz** el titular de la comisaría de Río Tercero, José Luis Botta. Se preserva el apellido, por la salud mental del joven.

El comisario relató que "los pastores de una iglesia evangelista en General Rodríguez, provincia de Buenos Aires, se enteraron del paradero del joven a través de una publicación de Missing Children

Carilla 3

La Voz

El joven que apareció en Río Tercero es brasileño y padecería esquizofrenia

(chicos perdidos)".

Botta puntualizó que los pastores estaban a cargo del cuidado del joven que padece esquizofrenia y desde hace un mes se había escapado. Pero no se radicó ninguna denuncia, según añadió.

Se pudo conocer que Exequiel llegó a Argentina, junto a su madre y uno de sus hermanos, hace un par de años, tras los pasos de una iglesia. Desde hace un mes habían retornado a Brasil, pero Exequiel se quedó bajo la custodia de los pastores. Desde allí, es que se le perdió el rastro y apareció en Río Tercero, a unos mil kilómetros.

Se especula que partió con lo que tenía puesto, remera, bermuda y sandalias. Se desconoce las circunstancias en las que apareció caminando en esta provincia, sin rumbo fijo.

En un intento de resguardo, hasta tanto se pudiera confirmar la identidad, desde la Policía y el municipio se intentó mantenerlo en un determinado sitio. Aunque en reiteradas oportunidades se ausentó sin avisar, insistiendo en la posibilidad de seguir caminando por rutas y calles, para "ser libre", según repitió varias veces.

También intervino en este caso la delegación local de Apdh (Asamblea Permanente por los Derechos Humanos).

Hasta tanto sea trasladado a Brasil, Exequiel seguirá en una dependencia de la Policía.

Botta subrayó que en las próximas horas se avanzará en los pasos administrativos con el

Carilla 4

Botta subrayó que en las próximas horas se avanzará en los pasos administrativos con el consulado brasileño, en procura de que el joven sea trasladado a su domicilio familiar, en el país vecino.

Mientras, sentado en un banco de la sede policial, Exequiel, con sus pies aún lastimados de tanto caminar, aguarda reunirse con su familia y terminar el largo viaje que emprendió hace un mes.



Noticia 6: “No decimos que es inocente, solo pedimos que lo curen”

Carilla 1



Carilla 2



Por
Tomás
Vázquez

El padre del veterinario cordobés que asesinó a dos jóvenes en La Boca pide que su hijo siga siendo considerado enfermo. Un tribunal ordenó que se estudiara de nuevo si es inimputable o si puede ser juzgado.

“Uno piensa primero en las víctimas y después en él, yo no puedo entender lo que pasó. Tengo un dolor terrible por la muerte de esas chicas, como si fueran mis hijas, pero mi hijo está enfermo, y tiene que ser tratado como tal”.

El que habla es Santiago Bonetto, padre de Mariano (27), un veterinario de Laborde que el 11 de octubre último apuñaló a dos jóvenes en el barrio de La Boca, Buenos Aires. Las víctimas fallecieron días después.

Aquella tarde, Mariano sorprendió a Nuria Couto (18), quien estaba paseando a su perro con un amigo. Le asestó 17 puñaladas y salió corriendo. A los 50 metros, el joven atacó a Natalia Grenbenshycova (15), quien estaba festejando un cumpleaños con sus amigos del colegio. La apuñaló cuatro veces.

En ese momento, un grupo de vecinos redujo a Mariano. Primero lo golpearon con una botella y luego uno de ellos le quitó el cuchillo y se lo clavó en la cabeza.

Carilla 3

La Voz

“No decimos que es inocente, sólo pedimos que lo curen”

Mariano y las dos jóvenes terminaron internados. Él fue el único que sobrevivió.

Si bien Mariano había sido declarado inimputable –y por lo tanto sobreseído–, a mediados de enero la Sala de FERIA de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional de Buenos Aires revocó esa decisión.

La apelación de la abogada Liliana Borysiuk, quien representa a la madre de Natalia Grenbenshichova, fue lo que llevó a la Cámara a la revisión, ya que considera que el veterinario actuó con premeditación y conciencia.

“Dos meses y tres días para declararlo inimputable, uno de nuestros peritos renunció intempestivamente, otro no fue notificado para estar en los debates y firmó bajo presión. Consideramos que la instrucción no podía ser buena en tan poco tiempo”, señala Borysiuk.

La revocación del fallo hace que se retome la instrucción, en la que se realizarán nuevos peritajes. Recién entonces se podrá establecer si Mariano es inimputable o no.

Si surge lo primero, será internado por orden judicial en un centro de salud mental. De lo contrario, será llevado a una cárcel común.

“Si se llega a la misma conclusión –que Mariano no actuó consciente de lo que hacía–, lo vamos a respetar, pero que sea con un proceso completo, no basado sólo en un peritaje médico”, sintetiza Borysiuk.

Carilla 4

La Voz

“No decimos que es inocente, sólo pedimos que lo curen”

Carta

Entre los motivos que llevaron a retomar la investigación, se encuentra una carta escrita por el joven dirigida a la jueza Wilma López.

En esa misiva, Mariano pide ser trasladado a una cárcel común, además de aclarar que, por miedo a ser enjuiciado y condenado, mintió para ser declarado inimputable.

Asegura que no fue inducido por ningún demonio y que “nada puede hacerse sin el consentimiento de uno mismo”.

“Cuando Mariano escribió la carta en la que se dice culpable, estaba declarado inimputable; es insano. Y las mismas personas que lo declararon inimputable usan como prueba una carta de una persona que ellos dicen enferma”, explica su padre, Santiago.

Desde que el joven está en el Programa Interministerial de Salud Mental Argentino (Prisma), del hospital Penitenciario Central en el penal de Ezeiza, su familia lo vio dos veces.

“Él te habla del ‘hecho’, sabe lo que pasó porque tienen televisor en el lugar, ve las noticias y se informa. Aun hoy es un tipo afectivo y cariñoso”, describe Santiago. “Es una persona enferma y pedimos que sea tratado como tal, atendido como un enfermo mental. Y si con los tratamientos lo equilibramos, más adelante podemos traerlo a Córdoba”, agrega.

Carilla 5

La Voz

“No decimos que es inocente, sólo pedimos que lo curen”

El abogado de la defensa, Daniel Martínez Díaz, apunta que, ante la finalización de la feria judicial, pedirán un nuevo peritaje psiquiátrico.

“El cuerpo forense, con ocho especialistas, ya lo declaró inimputable por unanimidad. Este peritaje no puede ser revocado por quienes hacen las leyes y no conocen de psiquiatría. De hecho, a Mariano se lo vuelve a declarar consciente de lo realizado, pero se lo mantiene en Prisma, es una contradicción”, remarca el letrado.

Otra campana

Anna Rodionova, madre de Natalia Grenbenshichova, sostiene que la enfermedad de Mariano es “el odio a las mujeres”, y que el ataque fue premeditado y ejecutado según los planes.

“Que sea imputado, que vaya a juicio y que si está loco se decida en un juicio, no por una jueza a puertas cerradas”, expresa.

Incluso la querrela explica que si actualmente es considerado psicótico, la enfermedad puede ser posterior al asesinato de las jóvenes, como producto del trauma o incluso provocada por la lesión que sufrió cuando le clavaron su cuchillo en la cabeza.

Más allá de lo ocurrido el día del asesinato, el desequilibrio en la historia del imputado no tiene puntos sobresalientes para su familia.

Carilla 6

La Voz

“No decimos que es inocente, sólo pedimos que lo curen”

No hay delirios místicos o trastornos que sus padres recuerden, no hay manifestaciones de demencia, por lo que ellos mismos, sus conocidos, lo ubican en el lugar de una persona lúcida antes del asesinato, aunque consideran que en el doble crimen Mariano sí estaba en un estado de enajenación.

La conciencia o no de Mariano sobre lo realizado el pasado 11 de octubre en La Boca –si entendió lo que estaba haciendo– es lo que determina si es imputable, y por lo tanto culpable, ya que nadie pone en duda que él haya apuñalado a las dos jóvenes.

Un ataque en la plaza

Conmoción. El caso tuvo gran repercusión en todo el país. El 11 de octubre último, Mariano Bonetto, un joven de 27 años, atacó a cuchillazos a dos muchachas que paseaban en la plaza Irala, oficialmente llamado Parque de la Flora Nativa Casa Amarilla, a pocas cuadras del estadio de Boca Juniors, en La Boca, Buenos Aires. Otras personas que se encontraban allí lograron sacarle el cuchillo y se lo atravesaron en la cabeza. Las dos jóvenes, Nuria Couto (18) y Natalia Grenbenshichova (15), murieron días después. Ellas no se conocían entre sí, sino que ese día habían ido a pasear cada una con su grupo de amigos. Mariano sobrevivió pese a la grave herida que había padecido.

Noticia 7: Dudas sobre la muerte en el puente Tablada

Carilla 1

LaVoz

Lo último Política Ciudadanos Sucesos Negocios Tecnología Videos Más ≡

Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada

20 de marzo de 2017 • Sucesos > Homicidio

Por
Redacción
LAVOZ



En principio pareció una caída, pero más tarde surgió como un posible homicidio. Investigan la personalidad de la víctima, un hombre con supuestos problemas mentales.

A primera hora de la mañana de ayer se conoció la aparición de un cadáver en la "canchita" que el Suquia forma bajo el puente La Tablada, entre los barrios Villa Páez y Villa Cabrera. El cuerpo yacía boca abajo y presentaba un golpe en la cabeza.

Poco después se confirmó que pertenecía a un hombre con problemas neurológicos, desaparecido desde la tarde del sábado.

Carilla 2

LaVoz

Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada

Tras ser avistado por un taxista, en principio se creyó que la muerte se había producido por una caída desde la baranda del puente que comunica las avenidas Pedro Zanni y Octavio Pinto, pero más tarde comenzaron a tejerse otras hipótesis.

La investigación, conducida por el fiscal Guillermo González, comprobó que, en realidad, el cadáver no se hallaba cerca del puente sino alejado de las barandas, por lo que comenzó a descartarse una caída accidental.

Por la tarde trascendió que al cuerpo le faltaban las zapatillas, por lo que comenzó a hablarse de una muerte en ocasión de robo.

No obstante, existen otros datos que permiten dudar aun de esa posibilidad y habilitan a pensar que se trataría de un homicidio, liso y llano.

Problemas y desaparición

La identidad de la víctima y su personalidad podrían aportar algunas pistas a esta complicada madeja de dudas. Datos judiciales confirmaron que el hombre se llamaba Raúl Massa, tenía 37 años y sufría algunos trastornos neuro-psiquiátricos.

Su diagnóstico no está claro para los investigadores porque es descripto tanto como "bipolar" como "esquizofrénico".

Carilla 3

LaVoz

Dudas sobre la muerte en el puente La Tablada

Si bien era una persona "joven", había sido internada en un geriátrico, donde conoció a una enfermera que más tarde lo llevó a vivir con él.

Siempre según datos aportados por los investigadores, los trastornos que padecía Massa lo llevaban a meterse en problemas con otras personas, especialmente porque se comportaba de modo impulsivo con las mujeres.

Días antes había tenido un inconveniente con una familiar cercana, lo que generó una discusión de tono elevado en su entorno.

Anoche evaluaban un dato clave: una piedra con sangre junto al cadáver, lo que hace pensar en una muerte que poco tendría que ver con un robo o con un accidente.

EDICIÓN IMPRESA

El texto original de este artículo fue publicado el 20/03/2017 en nuestra edición impresa. Ingrese a la [edición digital](#) para leerlo igual que en el papel.

Noticia 8: Con una ballesta quiso matar a su familia

Carilla 1

LaVoz

Con una ballesta quiso matar a su familia



Carilla 2

La Voz

Con una ballesta quiso matar a su familia



Por
Claudio
Glezer



Entró a la pieza y tiró varias flechas. No hirió a nadie. Quedó detenido. Sucedió en Cosquín.

"Los voy a c... matando a todos. ¡Los voy a matar a todos!".

Fuera de sí y completamente borracho, el hombre entró a los gritos a la habitación a oscuras y levantó la ballesta. En una cama, dormían su padre y su pareja; en otra, una niña.

Todo sucedió en segundos. Con dificultad, apuntó y disparó la primera flecha. Recargó el arma y volvió a tirar. Volvió a cargarla y reiteró la acción criminal.

La falta de puntería, la oscuridad y su borrachera terminaron haciendo que esta historia no haya terminado con un desenlace fatal: los tres flechazos se clavaron en un cuadro de la habitación.

"¡Llevenme en cana, pero a todos estos, tarde o temprano, los voy a matar!", fueron algunas de las amenazas del agresor, mientras los policías se lo llevaban detenido momentos después.

El **violento episodio** sucedió en la madrugada de ayer en la periferia de la **ciudad de Cosquín**, en el norte del valle de Punilla.

Carilla 3

www.lavoz.com.ar/sucesos/con-una-ballesta-quiso-matar-su-familia

La Voz

Con una ballesta quiso matar a su familia

El agresor, de 37 años, quedó imputado por **agresión reiterada** por arma propia y amenazas, por orden del fiscal de Instrucción de Cosquín, Martín Bertone.

El funcionario judicial dispuso que al agresor se le realice una serie de peritajes psiquiátricos para determinar su salud mental. Además, ordenó que sea sometido, en prisión, a un tratamiento para dejar el alcohol, según confían fuentes judiciales a La Voz .

No se brinda su identidad para resguardar a dos víctimas de esta historia: la mujer y la nena.

Ambas son, respectivamente, la expareja y la hija del agresor.

Drama intrahogar

El hombre, hoy detenido, se había separado hacía unos tres años de su pareja, con quien tuvo una nena que hoy tiene 10 años.

La mujer, según fuentes del caso, comenzó a convivir con su exsuegro, un hombre de 70 años. Este hombre, a su vez, tomó a su nieta como su hija.

La familia se asentó en un modesto hogar de las afueras de Cosquín. En un cuarto del fondo de la casa, había comenzado a vivir, a su vez, el hoy detenido.

Carilla 4

La Voz

Con una ballesta quiso matar a su familia

“Vivían todos en la misma propiedad. Atrás, en una pieza, este muchacho que estaba perdido por el alcohol. Y adelante, residía su padre, la exmujer y la hija...”, comentó un vocero de la causa.

En la noche del pasado lunes, el protagonista de esta historia entró a la pieza de su padre a los gritos: “¿Dónde dejaste la ballesta? ¿Dónde la guardaste?”.

Tras encontrar esta arma de colección y caza, se retiró y volvió a ingresar. Entonces, comenzó a amenazar a todos, completamente ebrio, y a disparar.

Fue dicho: las flechas terminaron impactando en un cuadro.

Alertada por los vecinos, acudió una patrulla policial. Además de llevarse preso al agresor, los uniformados no sólo secuestraron una ballesta, hallaron dos.

EDICIÓN IMPRESA

El texto original de este artículo fue publicado el 19/07/2017 en nuestra edición impresa. Ingrese a la [edición digital](#) para leerlo igual que en el papel.