

Cobertura informativa sobre la problemática de salud mental: el caso del músico Santiago Moreno Charpentier (Chano)

Introducción

Este informe tiene el objetivo de analizar los alcances del tratamiento periodístico de las problemáticas de salud mental, en consonancia con las misiones de la Defensoría del Público referidas a los derechos de las audiencias. En ese sentido, al examinar el tratamiento mediático sobre la situación de salud mental y consumos problemáticos que atravesó el músico Santiago Moreno Charpentier –Chano–, se identificaron los principales patrones y lógicas de abordaje periodístico sobre la problemática.

El trabajo incluye el análisis de la conversación en la plataforma Twitter sobre ese episodio, con el propósito de identificar los argumentos que contribuyeron a su viralización entre los usuarios y las usuarias.

1. Cobertura informativa en noticieros de televisión abierta y señales de noticias

En primer lugar, se presenta el análisis de las modalidades de ingreso al tema en las agendas informativas de programas de noticias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con alcance nacional, emitidos entre los días 26, 27 y 28 de julio de 2021 en canales de aire (Telefe, América, Canal 13, TV Pública, Canal 9) y señales de noticias (C5N, Canal 26, TN, Crónica, LN+).

Canales de aire:

Canal 13: 26/7, “Telenoche”

(<https://www.youtube.com/watch?v=FGp8BWF3ul>);

27/7, “Telenoche” (<https://www.youtube.com/watch?v=E1ioRakDKAk>)

Telefe: 26/7, “El noticiero de Telefe”

(https://www.youtube.com/watch?v=U9l_S7

[Wlt-U](https://www.youtube.com/watch?v=U9l_S7))

26/7 “Telefe Noticias” (<https://www.youtube.com/watch?v=ZzT-hMWOkoo>)

TV Pública: 26/7 “Televisión Pública Noticias”

(<https://www.youtube.com/watch?v=7ifHVJVzTyl>); 28/7 “Televisión Pública

Noticias” (<https://www.youtube.com/watch?v=q4wB3yETfgA>),

Canal 9: 26/7, “Telenueve al amanecer”

(<https://www.youtube.com/watch?v=kEz6v1glsyq>);

“Telenueve al mediodía”

(<https://www.youtube.com/watch?v=46nXd1GKcOI>); “Telenueve

Central” (<https://www.youtube.com/watch?v=eRWTdBmokII>);

28/7, Telenueve (edición central) (<https://www.youtube.com/watch?v=xJ3fqBhqlQ4>)

América: 26/7, “Buenos días América”

(<https://www.youtube.com/watch?v=SXqNG4u7zqk>);

(<https://www.youtube.com/watch?v=Qp6BMZOWdwg>);

Señales de noticias

Crónica: 26/7 Noticias desde 17:51hs (Material de archivo de análisis de denuncias y consultas ingresadas a la Defensoría del Público).

TN: 27/7 Noticias desde 18hs (Material de archivo de análisis de denuncias y consultas ingresadas a la Defensoría del Público).

Canal 26: 26/7 (<https://www.youtube.com/watch?v=3HXA5dq9g3A>)

LN+: 26/7 (<https://www.youtube.com/watch?v=PTeXuB7Bcmw>)

C5N: 28/7, “Minuto a minuto” (Material de archivo de análisis de denuncias y consultas ingresadas a la Defensoría del Público).

El visionado y análisis del corpus permite identificar los siguientes ejes de tratamiento en la comunicación del tema a las audiencias:

a) Espectacularización de la problemática de salud

La pertenencia de Chano, protagonista y referente principal de las noticias analizadas, al ámbito mediático parece interpretarse, en muchas coberturas,

como un habilitador para invadir y mediatizar situaciones de la intimidad de la persona. Distintos episodios y circunstancias vinculados con problemáticas de salud mental y consumos problemáticos de drogas se comunican casi como una prolongación de la performance musical que ingresa y se escenifica en pantalla televisiva bajo modalidades fuertemente invasivas.

Cobra relevancia la difusión reiterada de un video de archivo (mayo 2021) en el que el cantante, durante la presentación de un tema musical a través de redes sociales, se cae al piso de su estudio doméstico y no puede levantarse, en virtud de la problemática de salud mental y adicciones que sugieren las imágenes y que reponen los relatos periodísticos. La emisión del video de archivo se presenta como correlato visual del episodio actual que se mediatiza –la descompensación de salud mental seguida de la recepción de un disparo por parte de un efectivo policial la noche del 25 de julio de 2021, en su domicilio ubicado en Exaltación de la Cruz–, sin que quienes comunican hagan ninguna referencia al material que observan las audiencias, casi de manera ininterrumpida durante una hora de cobertura (C5N, 28/7).

La difusión de ese video se observa en gran parte de los programas relevados y bajo distintas modalidades, tales como emisión en pantalla completa, partida, en loop permanente, en proyección simultánea en varias pantallas de fondo del estudio (América, 26/7; TN, 27,7; Crónica, 26/7). En algunos casos, el video se emite en pantalla completa con su audio respectivo, con lo cual se puede escuchar cómo Chano respira con dificultad mientras permanece tirado en el piso. También se puede observar el movimiento de sus pies, connotando que no puede levantarse, mientras un periodista precisa: “en esa presentación se lo vio errático, se lo vio confundido. Tuvo dificultades para hilar algunas frases. Ese periplo termina este fin de semana de la peor manera” (Canal 13, 26/7).



También se advierte la mediatización de un audio subtulado del llamado del cantante al 911:

- **Operadora de la línea:** 911 emergencias.
- **Chano:** *“Que tal, tengo una emergencia urgente. Por favor. Tengo a mi mamá, que está mal de la cabeza con cuatro médicos que yo no llamé, adentro de mi casa diciendo que me va a judicializar y a meterme en un psiquiátrico”* (Canal 13, 26/7).

Ese mismo audio se emite de forma reiterada y bajo titulares y placas que enfatizan su carácter de primicia: “Exclusivo: el llamado de Chano al 911”. (Crónica, 26/7).

Con la misma semántica invasiva y espectacularizada se destaca, por un lado, la visualización de fotografías captadas desde un primer plano ampliado, que muestran al músico acostado en una camilla, dormido, con una máscara de oxígeno y un cuello ortopédico (C5N, 28/7; Telefe, 26/7, Canal 9, 26/7), que serían imágenes de archivo de un accidente automovilístico. Y, por otro lado, la mediatización de una imagen en pantalla completa que dirige la atención del público hacia más de 20 envases abiertos de fármacos que pertenecerían a Chano y estarían en su vivienda (Telefe, 26/7).



Finalmente, se identifica la difusión de relatos, testimonios de vecinos y vecinas, así como de crónicas de distintos episodios pasados, que, al mismo tiempo que proyectan una idea de continuidad histórica y presunto marco interpretativo del hecho actual, exponen públicamente el padecimiento de la persona. En ese punto, es posible extraer como ejemplo representativo la entrevista a un camionero que habría visto a Chano desorientado en la colectora de una autopista:

- **Cronista:** ¿Cómo lo conociste?
- **Camionero:** Y desgraciadamente llegando al trabajo corriendo en la colectora de la autopista (...) y parando camiones que no te para nadie acá (...)
- **Cronista:** ¿Qué, iba parando como haciendo dedo?
- **Camionero:** Iba parado, levantando los brazos. Iba y venía, estaba buscando la moto. Estaba con el casco puesto corriendo (...) se sacó el casco y me dijo “soy Chano, ¿no me ayudás?” (...) y, bueno, se me dio de ayudarlo porque me dio mucha lástima y aparte me decía “no me dejés solo”.
- **Cronista:** ¿Cómo estaba él?
- **Camionero:** Estaba muy...estaba triste. Estaba decaído (...) estaba embarrado. No sabía ni la hora ni el día.
- **Cronista:** Estaba muy desorientado (...) Uno de los títulos que destaca la cobertura es: “Chano embarrado y desorientado en la ruta” (Canal 13, 27/7).

Es importante reflexionar que la emisión y repetición de los materiales audiovisuales identificados –video de archivo de Chano cayendo al piso, audio del llamado al 911, fotografías de su traslado en la camilla, imágenes de fármacos en poder y uso de la persona, testimonios y títulos que desatacan su padecimiento en detalle– carecen de valor informativo y potencian el carácter invasivo hacia la persona que protagoniza la noticia y que atraviesa una problemática de salud mental y de consumos problemáticos de drogas. Es fundamental enfatizar que, aunque Chano sea una persona del ámbito del espectáculo, ese hecho no se transforma en un habilitador para desatender y vulnerar los derechos que lo asisten en el marco de la normativa vigente en materia de salud mental, consumos problemáticos y comunicación de tales situaciones de salud (Ley Nacional de Salud Mental, N°26.657, Plan Integral Para el Abordaje de los Consumos Problemáticos Ley N°26.934, y Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual N°26.522, artículo 71).

A partir de la existencia de ese marco normativo y del paradigma de

derechos que establece, es imprescindible tener presente que la persona referenciada, al igual que todas aquellas que atraviesan una problemática de salud mental y de consumos problemáticos de drogas y que pueden integrar la audiencia, tiene derecho al resguardo de su identidad, intimidad e historia, así como al trato digno, al respeto de su vida privada, al igual que a no ser identificado ni discriminado ni estigmatizado por la problemática de salud mental que atraviesa, entre otros derechos que establecen las leyes vigentes en nuestro país (Ley 26.657, artículo 7°).

b) Estigmatización de la salud mental y de los consumos problemáticos de drogas: criminalización, violencia, peligrosidad y segregación social

El relato periodístico construye y reproduce una estigmatización múltiple sobre Chano, y eso también se proyecta sobre el colectivo de personas que atraviesan esas situaciones de salud. Por un lado, se advierten formas de comunicar que homologan las problemáticas de salud mental y consumos problemáticos de drogas con la violencia, la peligrosidad y el delito. Esas características se mediatizan casi como indisociables y como rasgos de identidad de quien vivencia estos estados, del mismo modo que un momento de crisis aguda se sugiere como históricamente recurrente, lo cual contribuye a reforzar el estereotipo social de la problemática, que es concebida como permanente.

Además, esa serie de formas de comunicar se enlazan con la representación de las personas con problemáticas de salud como otredad peligrosa, que pone en riesgo al colectivo social asociado con la idea de “normalidad”, que estaría representada por el emisor y la audiencia interpelada a compartir la perspectiva. Y, de ese modo, se privilegian abordajes que sugieren la institucionalización y apartamiento de la persona con problemáticas de salud mental y adicciones del núcleo social.

Dentro de esas operaciones de estigmatización, es posible destacar ciertas coberturas en las que se comunican los hechos protagonizados por el cantante a partir de narrativas de periodistas y titulares que recortan, enfatizan y

encadenan los aspectos más dramáticos y violentos del momento de crisis: “Chano amenazó con cortar el cuello al psiquiatra”; “Chano: ‘los voy a matar a todos, les voy a cortar la yugular’”; “estaba claro revestía peligrosidad porque gritaba permanentemente ‘los voy a matar a todos’, blandió un cuchillo, en fin, le propinó palos al automóvil de uno de los familiares que estaba ahí también en el lugar. Salía corriendo de un lugar a otro, el casero del campo de al lado dijo que lo vio corriendo prácticamente en paños menores y cuando le fue a gritar y a decirle qué era lo que estaba haciendo, lo miró y le dijo ‘estoy perdido, no sé a dónde estoy’” (C5N, 28/7);

“Chano: brote psicótico, agresión y disparo” (LN+: 26/7); “Chano: brote psicótico, cuchillo y un balazo” (Telefe, 26/7).



También cobran relevancia las coberturas que comunican e inscriben el hecho actual en una suerte de historicidad de situaciones de violencia y crisis de Chano. Eso refuerza la semántica de la criminalización y peligrosidad de la persona: “Chano, otra vez. Atacó a un policía y le dieron un tiro” (titular, Telefe,

26/7). En Canal 9 (26/7), por ejemplo, se propone una cronología de “situaciones vividas” por el cantante que se remonta a agosto de 2015, momento en que Charpentier chocó 8 vehículos “y casi lo linchan los vecinos”. Se emite el video de dicha situación y un testimonio de Charpentier de 2015. En tanto, la columnista dice: “los va a sorprender porque los va a traer a esta situación”. Cuando se repone el testimonio de Chano reconociendo su problema de adicción, se emite en pantalla completa la imagen del cuchillo –marcado con un círculo rojo sobreimpreso– sobre el pasto con el que habría amenazado a su madre y al policía en la noche de 25 de julio de 2021.

Mientras la conductora y columnista continúan con la cronología propuesta, se proyecta en la pantalla de fondo del estudio una imagen de Charpentier con un cuello ortopédico y una máscara de oxígeno en una camilla. Ellas expresan que la imagen corresponde a otro choque del cantante en 2016. Luego se menciona un incidente en 2017, que sería el único, según informan, en el que no habría estado involucrada una situación de consumo de sustancias. Después se refieren a un incidente en 2019 en Barcelona, forzando una conexión entre hechos disímiles. La cronología culmina con la mostración en pantalla completa del video de mayo 2021, en el que Chano se cae en su estudio tras tocar el piano.

Esa misma tendencia de comunicar el episodio de crisis del 25 de julio de 2021 en clave de *contínuum* histórico se observa en una cobertura de América (26/7), en la que se compilan “Las últimas apariciones polémicas de Chano en las redes”. Se emiten fragmentos de videos de redes sociales; en uno de ellos, Charpentier canta y grita mirando a cámara, otro corresponde a un archivo de mayo de 2021 en el que toca el piano y se cae. Y también se encadenan referencias a cuando el cantante chocó ocho autos en 2015. Ese recorrido se cierra con una valoración que enfatiza la representación de Chano como persona peligrosa: “viendo cada episodio de manera aislada es una cosa, pero viendo todo junto la verdad que nos asusta muchísimo”.



También cobra relevancia la operación discursiva de puesta en serie del episodio actual de Chano con otros casos disímiles, de manera que se refuerza el estigma de la criminalización y de la necesidad de institucionalización –no sólo la manicomial, sino también la penitenciaria– de la persona con problemática mental:

“Me imagino que se le van a hacer las pericias psicológicas, psiquiátricas. También me imagino que tendrá que declarar el médico psiquiatra, si es que hay algún médico que sigue el tratamiento de Chano y ahí ver la posibilidad de, o internarlo, decíamos en un neuropsiquiátrico, o en un, digamos, sistema carcelario con, por supuesto, un apartado para este tipo de patologías”; “Si venimos con los antecedentes, sería un sistema carcelario porque ya viene de varias situaciones y siempre hago esta relación con el Pity Álvarez porque, no pasó lo mismo, claro está que Pity Álvarez terminó asesinando a una persona, pero vienen de distintas secuencias que son avisos, avisos, avisos, y este podría haber terminado en una tragedia. Lo importante es cuidar a esta persona también, no criticar ante esta situación porque tiene una adicción y está pasando por distintos problemas” (periodistas, Canal 9, 26/7).

En otro programa, un periodista se pregunta si Charpentier tenía una curatela y agrega: “¿Pity Álvarez tenía curatela? No, mató a una persona y ahora está cana”; “todas estas personalidades, como son públicas, cantan lindo y son cancheras para la gente, todos lo aplaudimos, lo mismo con Pity Álvarez, ‘ah, mirá qué divertido’. Este tipo tendría que haber estado internado hace mucho tiempo”; “si hubiese estado internado esto no pasaba” (Crónica, 26/7).

Con la misma serie criminalizante, abundan las coberturas que comunican el caso de Charpentier en homologación con otro de una persona con padecimiento mental que, en 2020, atacó y mató a un policía frente al Museo Malba: “El policía hizo perfecto, hizo lo que tenía que hacer el policía. Si no, termina siendo como el policía de la Federal, de la montada de la Federal, que fue asesinado sobre la avenida Figueroa Alcorta por un loco con un cuchillo, algo muy parecido a lo de Chano. ¿Se acuerdan el caso? (...) No sé qué estamos discutiendo”; “esas circunstancias, ese brote psicótico, vos le tirás con una 9 en una pierna y sigue avanzando” (periodistas, Crónica, 26/7); “Otro brote psicótico, otro policía acuchillado”, “Juan Pablo Roldán fue asesinado el año pasado” (titulares, Telefe, 26/7).



Tal como se señaló al comienzo del apartado, esas operaciones de estigmatización, criminalización, propuesta de institucionalización y segregación social parten del abordaje del caso de Charpentier, pero también se proyectan sobre el colectivo de personas con padecimiento mental. Esto puede advertirse en los siguientes ejemplos representativos de las coberturas:

“Planteamos también otro tema que se desprende que tiene que ver con los pacientes psiquiátricos o aquellas personas que están bajo alguna afectación por consumo de drogas o tratamientos particulares y que evidentemente a veces quedan como a la deriva”; “casi siempre quedan a la deriva porque no se puede internarlo o no se permite. Obviamente que en general, no siempre, pero en general, el propio paciente no acepta, no admite esa internación, la rechaza. Y hoy la ley le da potestad para hacerlo, cuando en realidad lo lógico sería tenerlo internado o tenerla internada para evitar estas cuestiones, para tratar de mejorarle la calidad de vida y que no terminen en estos dramas”; “hay un montón de casos en donde familias no saben qué hacer con algún individuo de ese clan familiar que tiene estos problemas”; “y son un peligro para ellos mismos, sin dudas, y lo son para terceros. Hay un vacío ahí legal que evidentemente no se resuelve”; “y la pregunta es cómo se ayuda, cómo se contiene a una persona que se vuelve incontrolable, dentro de lo que es el drama de la adicción, ¿no?, que de pronto captura todo sentido común, toda sensatez y todo se vuelve incluso violencia dentro del seno familiar”; “Esto hace la droga, chicos” (periodistas, Telefe, 26/7).

“Tenemos en vigencia las consecuencias y los efectos negativos del garantismo a través de la cantidad de delincuentes que están en la calle y que han aumentado la tasa de delincuencia de una manera impresionante (...) yo no sé hasta qué punto está la policía hoy día debidamente preparada, porque si ustedes atienden a este detalle, observen en las calles la cantidad de gente que hoy se la ve, es decir, circulando por la calle en una actitud no le diría enajenante, pero tampoco le diría de una salud mental ponderable. O sea, la gente está muy deprimida y hay también mucha gente que está casi psicotizada. Además hay mucha gente menesterosa también que, bueno, que consume para soportar su estado, ¿no? Su estado de salud y su estado de vida y, bueno, esto es lo que tenemos. Salir a la calle es un peligro. Yo vivo sobre una avenida importante y a las madrugadas cada dos por tres escucho unos gritos, unas cosas raras, me asomo por la ventana y veo que se trata de dos o tres personas que se enfrentan en una riña y es gente que no está bien de la cabeza, evidentemente” (LN+, 26/7, relato de una “Psicóloga clínica”, invitada al programa).

En suma, estos relatos contribuyen a reforzar socialmente el estigma de la

peligrosidad, la violencia y la criminalidad como rasgos de identidad de las personas que atraviesan situaciones de salud mental y adicciones. Al igual que a comunican la institucionalización –manicomial o, incluso, carcelaria– como tratamiento universal y como forma de “evitar” situaciones de violencia, por fuera de los abordajes en dispositivos comunitarios.

c) Elaboración y difusión de diagnósticos mediáticos

Por otra parte, se advierte cierto predominio de relatos que conjeturan análisis a distancia sobre la situación de salud mental y de adicciones del músico, sobre el curso de su evolución y hasta de la modalidad de tratamiento que requiere. Esos diagnósticos son emitidos tanto por periodistas como por voces especialistas convocadas por los programas y que, en varios casos, se subordinan y/o prolongan esas lógicas mediáticas. Además, cobra relevancia el uso y la enunciación de las categorías “brote psicótico” o “ataque psicótico” como rótulos generales y casi autosuficientes que, o bien parecen aplicarse a toda situación de crisis de la persona, o bien funcionan como un gran paraguas de inscripción de los casos.

De esa manera, se borra una analítica de sus contextos, especificidades y de la oportuna evaluación interdisciplinaria que requiere cada situación: “estaba él creyendo que tiene poder sobre esta adicción, que puede controlarla. Entonces, es muy peligroso porque es una persona que, como te digo, así como se va y se interna solo (...) después vuelve. El último episodio (...) públicamente fue en 2019, tuvo un episodio muy parecido a este (...) hubo un ataque de nervios, hubo una especie de brote psicótico donde corrió peligro mucha gente (...) diferentes tipos de episodios, pero esto una vez al año le pasa, chicos” (periodista, Crónica, 26/7); “Tuvo un ataque psicótico a última hora del domingo, primeras horas de este lunes. No fue el primero por lo que me dicen. En las últimas horas de la semana pasada ya había tenido dos ataques psicóticos” (periodista, TV Pública, 26/7).



A su vez, se advierte que la elaboración de un diagnóstico y la disposición de un tratamiento acorde a la subjetividad y a sus aspectos particulares se sustituye por la conjetura periodística y la anticipación de posibles resultados aún no efectuados al momento de la cobertura: “Chano lo que necesita son muchos meses de internación y no los 15 días donde él se va a limpiar como hace cada 3 meses y sale cuando quiere”;

“le van a hacer un examen interdisciplinario y (...) seguramente lo que va a arrojar el examen es que es peligroso para sí mismo y para terceros. Con eso, la fiscalía lamentablemente lo va a tener que internar y no lo va a poder dejar salir más”; “la mamá lo quería internar y es lógico (...) El audio le da la razón al policía (...) No hay duda de que la madre tiene razón. Este hombre no goza de buena salud mental, se sabe, es vox populi” (periodistas, Crónica, 26/7).

Entre los ejemplos de incorporación de voces especialistas al despliegue de diagnósticos mediáticos conjeturales y generalizantes, es posible recortar el intercambio entre un periodista y una psicóloga clínica (LN+: 26/7):

- **Periodista:** Me llamó la atención una persona tan tranquila y de repente tan violenta –se coloca el título: “Chano sufrió un brote psicótico y atacó a un policía” – (...) hablan de un vecino tranquilo, amable, buena persona y demás, pero de repente un brote psicótico que lo pone en un extremo de violencia increíble con un ser querido que es su madre. ¿Esto puede ocurrir? ¿Es una de las características de la enfermedad? (...)

- **Psicóloga clínica:** Brevemente tengo que decirte que un adicto es una estructura psicológica disfuncional. Lo cual quiere decir que puede tener episodios de control y episodios de descontrol absoluto, porque está absolutamente desorganizada la estructura psicológica que regula la conducta –el periodista le pide observar juntos las imágenes del video en el que se produce la puñalada al policía Roldan en 2020, mientras en pantalla se coloca el sobretítulo “El caso de Chano y el del Malba” junto al título “Brote psicótico, agresión y disparo” –. Lo que pasa que el cuadro psicológico del adicto es absolutamente lábil (...) le fallan los frenos inhibitorios que son los que regulan la conducta (...) viven enfrentados a la paradoja de que lo que deben evitar, que es el consumo de la droga y la reiteración en el consumo es exactamente lo que necesitan (...) viven dominados por la necesidad de crearse ese paraíso aliviador. O sea, el adicto vive torturado por una situación interna, pasional, generalmente vinculada con algunas figuras familiares, que son figuras con las cuales han tenido relaciones no del todo saludables, que no han sido armoniosas. Es un infierno la vida del adicto –se coloca el título: “El adicto vive atormentado” –.

- **Periodista:** ¿El brote psicótico en un adicto se da cuando está con abstinencia de su adicción o cuando está en momentos de consumo?

- **Psicóloga clínica:** Puede darse de las dos maneras según... yo no conozco muy bien la parte psiquiátrica de eso ni tampoco puedo hacer opinión, pero desde el punto de vista psicológico sé muy bien que el brote puede deberse a una abstinencia como también puede deberse a un exceso, eso es así. La estructura de la personalidad del adicto es lo que está lesionada –se coloca el título: “Es un infierno la vida de un adicto”–.



Es importante reflexionar que el privilegio de ese tipo de narrativas a distancia, que homologan casos y muchas veces enuncian las situaciones como fórmulas generales, además de ser lesivas para los sujetos referenciados y reforzar su estigmatización por la compleja situación de salud que atraviesan, contribuyen a reproducir prejuicios y a desinformar a las audiencias. Por ese motivo, es necesario remarcar que la difusión de análisis a distancia desestima y omite comunicar que la normativa vigente establece que el abordaje de la persona y su atención debe estar a cargo de un equipo interdisciplinario e integrado por profesionales acreditados del campo de la psicología, psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional y enfermería, entre otras disciplinas pertinentes (Ley 26.657, artículo 8°).

En ese marco, son los profesionales directamente vinculados con la persona quienes pueden formular un diagnóstico a partir del análisis de las variables específicas que observan. También es fundamental que quienes comunican tengan presente que las modalidades de tratamiento no son uniformes ni universales. En ese sentido, la Ley Nacional de Salud Mental prevé las internaciones para momentos agudos de los usuarios y las usuarias de servicios de salud mental, promoviendo la centralidad del abordaje interdisciplinario e intersectorial orientado al “reforzamiento, restitución o promoción de los lazos

sociales” –Ley 26.657, artículo 9º–.

d) El encuadre de salud pública tensionado y/o relegado por el encuadre policial

Las situaciones vinculadas con la salud mental y con los consumos problemáticos de drogas son cuestiones de salud pública. Así, se observa que la totalidad de las coberturas analizadas presentan durante el abordaje de las noticias sobre Chano la placa en pantalla con la línea telefónica 141 de Sedronar y su leyenda “Si tenés problemas de adicciones llamá al 141”, con réplica o mínimas variantes de enunciación, en cumplimiento de la Resolución 732/2020 del ENACOM. Esa visualización, además de acercar información orientadora a las audiencias, contribuye al oportuno encuadre de salud pública, y no policial, que corresponde a estas temáticas de relevancia social.

Sin embargo, ese enfoque sanitario es puesto en tensión o relegamiento en algunas mediatizaciones sobre el tema. En varios casos, se identifican narrativas de los hechos en las que predomina una descripción o un uso de términos que connotan la criminalización de Charpentier. En ese sentido funcionan, por ejemplo, las referencias a que fue “detenido”, como término que alterna o sustituye la referencia a que se encuentra “internado”, en el relato de un cronista: “estamos trabajando en el Sanatorio Otamendi, donde aquí se encuentra internado Chano Charpentier después de este episodio confuso, ¿no?, que se dio allí en la localidad bonaerense de Exaltación de la Cruz y donde tuvo que ser reducido por un efectivo policial por medio de un disparo porque estaba completamente desencajado, descontrolado”. Mientras, se suceden los títulos “Detuvieron al cantante Chano”, “Chano detenido: sufrió un brote psicótico y quiso apuñalar a un policía”, “Chano recibió un balazo policial y fue operado en el Sanatorio Otamendi”. “Había querido atacar a su madre –continúa el cronista–. Después, directamente vienen los propios efectivos policiales y se da esta situación luego de haber tenido ese intercambio también con los propios médicos. Les cuento que se encuentra aquí internado” (Canal 26, 26/7).



También se observan coberturas que realizan una crónica de los hechos ocurridos desde la perspectiva policial y/o recortando testimonios policiales de la investigación,

sin visibilizar, por ejemplo, los relatos de profesionales de la salud. A su vez, en esas crónicas es posible notar que se configura una representación antitética, mediante la cual se enfatizan los rasgos de violencia y peligrosidad de Charpentier frente a las características positivas y de legítima defensa que se atribuyen al accionar policial, anticipando un dictamen periodístico sobre un proceso investigativo no concluido:

“¿Por qué llaman a la policía? Porque Chano estaba fuera de sí, incontrolable (...) Me da mucha bronca que se la agarren con el policía (...) En un duelo de arma blanca contra pistola o revolver, quien tiene la pistola (...) está obligado a disparar”; “la ambulancia hizo llamar al 911 porque no lo podían dominar”; “el policía hizo perfecto, perfecto (...) ¿el policía tendría que haber dejado que lo apuñalen?”; “En la ambulancia siguió la historia y la estranguló a la madre” –se recrea la presunta situación que se vivió dentro de la casa a través de una animación computarizada que muestra a Charpentier con un cuchillo– (periodistas, Crónica, 26/7).

“Vamos a contar la versión que está judicializada. La investigación que lleva adelante el fiscal Juan Manuel Esperante. ¿Qué pasó? Bueno, la historia arranca un día antes, cuando la madre de Chano llama al 911 porque Chano arranca y empieza con problemas de adicción y la madre lo nota y también declara que tiene un brote psicótico el día anterior y quedan en una posible internación que no se lleva adelante y anoche, a última hora se repite la escena en un barrio de Exaltación de la Cruz. A diferencia de la primera vez y según, insisto, narra la causa judicial, Chano armado con una cuchilla para cortar pan, si no veo mal la imagen –plano de cuchilla sobre el pasto– empieza a amenazar a su propia madre. En la causa hay una mención a golpes que le aplica a su propia madre y otra vez un llamado al 911, hasta que interviene la policía de la Provincia de Buenos Aires y siempre, según el relato policial, cuando llegan los policías, con ese cuchillo que vemos ahí, en un estado de alteración absoluto por drogas, por un brote, deberán consignar los peritos, Chano se tira encima de uno de los policías, que es Facundo Amendolara. Se tira encima y de acuerdo también con la causa judicial lo intenta apuñalar con ese cuchillo (...) y el policía en una acción para defenderse, saca su arma, dispara y le pega un tiro en el abdomen. Esa es la secuencia que está reconstruida por los investigadores. Dicho esto, hay un traslado en ambulancia de Chano. Los médicos ya declararon. También declaró el padrastro (...) y de arranque lo que el fiscal cree es que estamos en presencia de una legítima defensa por parte del policía. Y una frase, no, que me decían hoy en los Tribunales de Exaltación de la Cruz: si no hubiese disparado el policía como lo hizo para defender su vida cuando le quiere asestar Chano ese puntazo con ese cuchillo que usted ve ahí la historia terminaba como aquel policía que terminó asesinado en Figueroa Alcorta por un hombre que estaba con problemas de salud mental” –se muestran imágenes del episodio frente al museo Malba entre policías y una persona con padecimiento mental el 27/9/2020– (periodista, Telefe, 26/7).

“Esta estación de los Robles –el cronista está ubicado en la entrada de la Estación de Policía Comunal Seccional 2º, Parada Robles– tiene un servicio adicional en la puerta del barrio donde vive Chano. El viernes habían tenido que intervenir por una situación muy violenta, pero lograron calmarla. No podían imaginar lo que les esperaba en el final de la semana” (periodista, Canal 13, 26/7).



Esas crónicas, que trazan representaciones antitéticas entre Charpentier y el accionar policial, no son acompañadas por la indagación, discusión y comunicación a las audiencias sobre los protocolos de intervención sanitaria y policial en ese tipo de situaciones de crisis de salud. En algunas coberturas se identifica cierta pregunta sobre el tema, pero que también termina con una respuesta periodística que intenta destacar nuevamente el accionar policial, tal como se advierte en el siguiente intercambio:

- **Periodista:** –Refiere que la acción de Chano de atacar al policía deriva en el accionar de la policía con el disparo– Eso también lo tenemos que de alguna manera discutir, si el protocolo lo incluye o no, o si debió haber disparado al aire o al suelo y no directamente un tiro como el que se produjo y que tiene ahora a Chano peleando por su vida.
- **Periodista:** A ver, Germán, según las autoridades actuó bien, ¿no? según las autoridades. Siempre estamos hablando del parte oficial y lo que se informó. Según las autoridades, ¿lo ataca con ese cuchillo y el policía reacciona por eso? –el cronista le responde afirmando los dichos del periodista y destacando que el policía no está imputado en la causa y que allí figuraría que actuó en legítima defensa– (Telefe, 26/7).

En ese punto, es importante notar que en algunos programas son las voces especialistas convocadas las que intentan salir de la tendencia mediática descripta y marcar a quienes comunican la necesidad de enmarcar el tema dentro del ámbito de la salud. Al mismo tiempo, esas voces procuran subrayar la necesidad de desarrollar capacitaciones para el oportuno y responsable accionar de los profesionales de la salud y de las fuerzas de seguridad en ese tipo de casos:

- **Periodista:** O sea, doctora, los primeros que tenían que estar en ese lugar ante una situación así son psicólogos y psiquiatras.
- **Doctora en psicología:** Bueno, hubo una ambulancia con un psiquiatra, pero parece que tenían miedo. Si evidentemente tenían miedo, es porque no estaban capacitados para intervenir en esa situación (...) acá se dijo que nadie tomó el mando. En realidad nadie supo qué había que hacer (...) y el hilo se corta por lo más fino. Hay que capacitar (...) El sistema de salud tiene que acudir porque es un problema de salud. Si es un problema de peligrosidad (...) puede asistir la fuerza de seguridad. Pero la fuerza de seguridad tiene que estar capacitada para intervenir en situaciones de salud (C5N, 28/7).

Dentro del relegamiento del encuadre sanitario de las coberturas se observa el uso del caso para instalar, mediáticamente, el debate y las apreciaciones sobre la necesidad del uso de las pistolas Taser por parte del personal policial. En esas referencias se puede advertir cómo se plantea una homologación y/o puesta en relación entre la persona con problemáticas de salud mental y las personas que cometen delitos, lo cual refuerza la criminalización indirecta de esas situaciones de salud:

“Abogamos, por lo menos lo hice yo en favor de las pistolas Taser. Esas pistolas que lo que permitirían es reducir al asaltante, al ladrón, al personaje o a la persona que tiene un problema psiquiátrico sin herirlo de muerte” (periodista, Telefe, 26/7).

“Y a partir del episodio de mucha violencia que vivió el músico Chano (...) se reavivó un debate –se coloca el título: “Chano: se reaviva el debate por las taser” – y lo reinstalaron algunos referentes de la política, por cierto, de distintos sectores y tiene que ver con el uso de las pistolas Taser (...)

las posiciones son totalmente antagónicas. No parece haber demasiado territorio común para el debate, ¿no? Lo cierto es que cada tanto se reinstala con un caso resonante, en este caso lo que ha sucedido con Chano (...) No nos olvidemos del caso Chocobar que también estuvo atravesado por la política, que terminó con una condena de 2 años y 5 meses (...) y la inhabilitación (...) ahora vemos policías de la bonaerense investigados por el caso del músico, de Chano y una vez más la formación y el proceder de la fuerza queda un poco en medio del debate” (periodista, TN, 27/7).

“Si el policía hubiese tenido la Taser, como bien dijo Sergio Berni (...), Chano estaría internado comenzando la rehabilitación (...) y no estaría internado con un balazo en el páncreas” (periodista, Crónica, 26/7).



En este marco, se identifican algunas coberturas que anteponen a ese debate sobre el uso de las pistolas Taser la importancia de abordar el tema en su cruce específico con la cuestión sanitaria, al igual que la necesidad de desarticular la homologación entre conductas que aluden a problemas de salud mental y conductas delictivas:

- **Conductora:** Un dato a tener en cuenta respecto de las pistolas Taser, lo que estaba pidiendo el propio Sergio Berni, (...) es que el propio fabricante desaconseja el uso de este tipo de pistolas cuando hay situaciones de salud mental y la propia ley de salud mental también establece protocolos de cómo se debe actuar en esto, que es siempre con asistencia de efectores de salud (...) y eventualmente la presencia, pero como auxiliares, de las fuerzas de seguridad (...)
- **Columnista:** (...) La policía parece haber actuado con la misma modalidad ante un delincuente que ante un enfermo mental o, no queremos calificarlo de enfermo mental, alguna persona con algún episodio psicótico, porque así hay que llamarlo.
- **Conductora:** Incluso bajo el uso de sustancias, tampoco está aconsejado el uso de las Taser.
- **Médico psiquiatra:** En general, el policía se comporta casi de la misma manera que en un enfrentamiento con un delincuente que con un enfermo mental (...)
- **Conductora:** Existe justamente un protocolo para el tratamiento, que es del año 2013 y que en estos momentos el Ministerio de Seguridad de la Nación está actualizando, pero la respuesta no puede ser o la bala de plomo, como fue en el caso de Chano, o la pistola Taser que está desaconsejada (Canal 9, 26/7).

e) La Ley Nacional de Salud Mental en debate

Las coberturas que hacen referencias a la normativa oscilan entre, por un lado, las marcaciones sobre la necesidad de avanzar en su plena implementación y procurar la creación de políticas sanitarias integrales, y, por el otro, la difusión de cuestionamientos y afirmaciones sin sustento en datos empíricos que contribuyen a desinformar a las audiencias sobre las disposiciones de la ley.

Abundan las coberturas que recortan perspectivas únicas y sesgadas, obturando la posibilidad de presentar a las audiencias un análisis riguroso sobre

la Ley de Salud Mental, sus disposiciones y alcances, que se base en la incorporación de una pluralidad y diversidad de voces y puntos de vista que podrían enriquecer la calidad de la información difundida.

De acuerdo con lo dicho anteriormente, es posible identificar discursos periodísticos en los que se tergiversan los postulados de dicha ley, al difundir afirmaciones que parten de la referencia a fuentes imprecisas y generalizadas:

“Vemos imágenes (...) de lo que pasó el 28 de septiembre ahí frente al Museo Malba. Ahí tenemos el caso de Rodrigo Rosa, una persona que tenía una patología psiquiátrica, que no estaba recibiendo la medicación como correspondía y, es más, estuvo en tela de juicio la actuación del psiquiatra y después el tema de Chano Charpentier, que aparentemente él tenía problema con las adicciones. La cuestión es acá cómo se controla porque tengo entendido (...) la Ley de Salud Mental prohíbe que se interne de manera coercitiva o coactiva (...) si no es por voluntad propia (...) quién hace la ley ésta que prohíbe que una persona sea internada por la fuerza cuando el paciente no tiene control de sus acciones” (periodista, LN+, 26/7).

“Hoy me decía un psiquiatra que la actual norma de salud mental es una ley que desampara no solamente al paciente, sino también, Luciana, a las familias”; “Hace 11 años que rige en la Argentina y están pidiendo ustedes psicólogos y psiquiatras en el último tiempo, bah, desde que se conoció el caso Chano están pidiendo de forma unánime por un cambio. Porque me contaban hoy, esta mañana, que esta ley estigmatiza la psiquiatría y ni siquiera menciona a la enfermedad mental”; “Yo he consultado a algunos psiquiatras y me decían lo siguiente (...) una persona si se interna, se interna por su consentimiento, no se puede internar compulsivamente”, “Hoy esta ley no permite la internación compulsiva del paciente para internar a una persona”. (periodista, C5N: 28/7).

“Vos sabes que si la persona no quiere no lo pueden internar”; “Eso es una locura de la ley de salud argentina, es una cosa increíble” (periodista, América, 26/7).

“Fue votada hace 10 años con poco debate y sin participación, te diría, de las facultades de medicina ni de las asociaciones psiquiátricas”; “casi no habla de enfermedad mental, habla de padecimiento”, “es pararse en un lugar erróneo porque no permite un abordaje concreto de la persona que tiene estos problemas” (periodista, Canal 9, 28/7).



Es importante marcar que la difusión de afirmaciones sin anclaje en datos comprobables propicia la desinformación de las audiencias, dado que se promueve un abordaje carente de rigurosidad sobre las disposiciones en cuanto a los mecanismos y procedimientos de internación que establece la ley, así como sobre el paradigma de derechos que propone para las personas que transitan situaciones de salud mental y sobre el abordaje interdisciplinario que sí incluye a la psiquiatría.

Además, en algunas coberturas se observa la incorporación de voces especialistas que, por un lado, refuerzan esos enfoques sesgados. En ese caso, con el agravante de que la exhibición de una matrícula o una trayectoria profesional reviste una suerte de refuerzo de legitimidad a las afirmaciones que se comunican sobre la ley, al igual que la ratificación de representaciones estigmatizantes y lesivas que se mediatizan sobre Charpentier:

“Estamos en un callejón sin salida con este tema de la internación de pacientes mentales que comportan peligrosidad para sí y para terceros, como en este caso (...) La madre, pobre señora, aparenta (...) estar bien. El que no está bien es Chano (...)

Acá hay dos cosas: una, la ley de salud mental, y otra, el rechazo que hubo a usar las pistolas taser. Es decir, esto soluciona la situación, lo inmoviliza, aunque sea transitoriamente, y evita esto que ocurrió”; “Insisto, empezamos con problemas con la ley de salud mental. Es decir, si hay que estar ad referendum de lo que el paciente psiquiátrico, y más aún alguien que tiene brotes agitados, acceda a internarse, a hacerse tratamientos y demás, estamos perdidos, eh. Entonces, lo primero que hay que hacer rápidamente es replantearse la ley de salud mental”; “Tiene que estar internado en un neuropsiquiátrico, no puede ir a un hospital polivalente, tiene que estar incluso en una sala de seguridad. Porque hasta que haga efecto la medicación y demás, se corre el riesgo que en un nuevo ataque de excitación se rompa la cabeza contra las puertas, contra las paredes”; “Si le das cocaína a ciertos tipos de enfermos mentales, bueno, directamente es una bomba” (Psiquiatra forense, Crónica, 26/7).

Y, por otro lado, se observa la incorporación de voces especialistas invitadas que interrumpen e intervienen ante los dichos de quienes comunican, de manera que proveen argumentos y análisis que logran desarticular y atenuar la desinformación que tales afirmaciones propician en las audiencias sobre las disposiciones de la ley:

“Antes evaluaba solamente el psiquiatra. Ahora tenemos, tiene que ser interdisciplinario y tiene que haber también un acompañamiento y un seguimiento en el lugar del territorio”; “la ley habla de los derechos, los derechos que nos corresponde a nosotros, porque si a vos tu novio, tu mamá o alguien te quiere internar contra tu voluntad, ahí tiene que estar la justicia con un defensor oficial y cuidando tus derechos”; (Integrante de la ONG Madres contra el Paco y por la Vida, C5N: 28/7).

“No, no, no coincido. No es una ley que estigmatice. De hecho, la señora dijo muy bien que en el artículo 4 habla de considerar los consumos problemáticos como una problemática dentro del campo de la salud mental y es una ley muy buena que garantiza los derechos, pero los problemas que tenemos es el financiamiento y la implementación”; “el problema no es la ley, sino la necesidad de tener mayor inversión, mayor capacitación para todas las problemáticas que prevé la ley y, fundamentalmente, dispositivos que puedan dar cuenta de las problemáticas que tiene que abordar la ley”; “El capítulo 7 de la ley, los artículos 20 y 21 dicen claramente que una persona que está en riesgo cierto o inminente para sí y para los demás se la puede internar compulsivamente. Lo que dice es que en las 10 horas de la internación hay que dar aviso al juez y al órgano de intervención”; “Se sabe profesionalmente lo que hay que hacer.

Lo que pasa es que no hay cantidad de profesionales donde tiene que haberlo (...) se están implementando las guardias de salud mental en los hospitales de la provincia. Se tiene que implementar guardias de salud mental, tanto de urgencias, es decir, una ambulancia, como en las instituciones tiene que haber guardias de salud mental con gente capacitada y las fuerzas de seguridad tienen que estar capacitadas para intervenir en situaciones de salud en general y de salud mental en particular”; “Necesitamos mejor implementación. El problema no es la ley, sino la implementación” (Doctora en Psicología, C5N: 28/7).

También es importante destacar la observación de coberturas que procuran entrevistar a quienes participaron en la elaboración de la ley. Estos intercambios buscan profundizar en las características de la norma y en las problemáticas sobre las que es preciso trabajar para mejorar la atención de las personas con problemáticas de salud mental, así como para ampliar las herramientas y dispositivos integrales de salud:

-Conductora: La salud de Chano y todo lo que ha disparado este caso con respecto a la salud mental, por un lado, y por otro lado, como vienen recomendando los especialistas, no perder la perspectiva de que estamos hablando de los derechos de una persona, los profesionales insisten en eso, en ser respetuosos de los derechos de las personas cuando hablamos de problemas con consumos problemáticos o de salud mental (...) vamos a compartir la palabra de Leonardo Gorbacz, uno de los autores de la Ley de Salud Mental. Se coloca el título “El caso Chano: cómo debería abordarse” y la voz en off masculina “a pesar de que tenemos una Ley de Salud Mental, los argentinos nos debemos un debate al respecto”.

-Leonardo Gorbacz, autor de la Ley Nacional de Salud Mental: No solamente la Argentina, sino en la mayoría de los países del mundo tienen sistemas de salud atrasados respecto de las posibilidades que nos brinda hoy la ciencia de atender este tipo de problemáticas.

Todavía la mayor parte del mundo lo que tiene como oferta central son instituciones donde las personas terminan encerradas muchos años, terminan perdiendo sus relaciones sociales, su familia, su patrimonio. Evidentemente esa no es la respuesta que se tiene que dar. Argentina avanzó con la Ley de Salud Mental hace más de 10 años y en estos 10 años, bueno, hubo algunos avances en torno a su implementación, pero falta mucho y lo mucho que falta en parte también tiene que ver con la necesidad de que la gente se saque algunos prejuicios de encima y pueda abordar la problemática de la salud mental de otra manera.

-Voz en off masculina: La madre de Chano afirmó que su hijo hace 20 años que pide ayuda.

-Gorbacz: Lo que no sé es por qué alguien puede estar pidiendo tanto tiempo ayuda y no recibirla. Es cierto que a las familias en general cuando no tienen recursos económicos les cuesta un poco más, depende el lugar donde viva también, porque en nuestro país, lamentablemente, la oferta de asistencia en salud en general y en salud mental en particular es de acuerdo al lugar geográfico donde vive la persona, la distribución del sistema de salud no es equitativa. Por eso es importante discutir un sistema integrado de salud también. Ahora, cuando una persona tarda en llegar a la asistencia, por supuesto, como cualquier problema de salud, es mejor agarrarla a tiempo. (TV Pública: 28/7 “Televisión Pública Noticias”).



2. Tratamiento responsable de los episodios que involucran la salud mental: análisis de la cobertura periodística

La observación de otras piezas audiovisuales permitió profundizar el alcance del análisis sobre la base de los ejes estigmatizantes planteados en el punto 1. Con dichos ejes se pudieron establecer referencias para indagar los criterios de tratamiento en las noticias sobre el caso, publicadas el 26 y el 27 de julio de 2021 en los sitios web con mayor número de visitas correspondientes a los canales de aire, emisoras de radio, señales de cable y portales digitales noticias que se detallan con el objetivo de:

- Identificar y seleccionar un conjunto de informaciones publicadas en medios de comunicación que hagan referencia a salud mental.
- Analizar el tratamiento periodístico en los aspectos referidos a las recomendaciones elaboradas por la Defensoría.

- Mensurar los resultados finales de la muestra de análisis identificando parámetros establecidos por la Defensoría del Público en el marco de las RVP.

Canales de aire	Portales digitales de noticias	Radio	Señales de contenidos
América TV	Infobae	Radio Mitre	Todo Noticias
Telefe (Telefe Noticias)	Clarín Online	Radio 10	A24
Canal 13	La Nación Online	La Red	Canal 26
Canal 9	Ámbito	Am 750	Crónica TV
Canal 7	Página 12	Rivadavia	C5N

La matriz de análisis de ese estudio exploratorio se completó mediante la *Guía para el tratamiento mediático responsable de la salud mental*, producida por la Defensoría de Público y que permitió añadir otras referencias de interés para observar los criterios mencionados.

Referencias:

A. Abordaje y enfoque periodístico

- Encuadrar los temas de salud mental con la categoría “salud pública” y no exclusivamente bajo “policiales”.
- Evitar asociar el padecimiento mental con la peligrosidad, la anormalidad, la incapacidad o como causa de acciones violentas y delictivas.

B. Información adecuada

- Difundir la nueva Ley de Salud Mental y comunicar los derechos de las personas con padecimiento mental.
- Información de servicio: difundir los datos profesionales y contactos para obtener ayuda y orientación de la audiencia.

- Presentar el análisis y la distinción de patologías que estén sustentados en informaciones científicas.

C. Fuentes

- No utilizar testimonios de terceros ocasionales ya que pueden proporcionar observaciones inexactas.
- Incorporar las voces de las personas con padecimiento mental para contribuir a desarticular estereotipos.
- Incluir voces de especialistas.

D. Enfoques adecuados

- Evitar la difusión de personas en situaciones de crisis con el fin de crear impacto en la audiencia.
- Evitar mencionar los problemas de salud mental tanto en titulares como en el desarrollo de las notas.
- Evitar la identificación de la persona a partir de su patología, sino con un diagnóstico determinado (por ejemplo, “persona con depresión”).
- Evitar difundir imágenes que impliquen una invasión de la privacidad o una vulneración del derecho a la preservación de la identidad de las personas con padecimiento mental.
- Evitar la difusión de imágenes que contribuyan a reforzar estereotipos, por ejemplo, imágenes de personas solitarias, con la mirada perdida y realizando acciones violentas o la exhibición de imágenes que puedan sugerir a la audiencia esta asociación.

E. Sobre las denominaciones

Los términos recomendados son:

- Persona con padecimiento mental.
- Persona con discapacidad psicosocial.
- Persona usuaria de los servicios de salud mental.

- Persona con esquizofrenia, persona con depresión, etc.
- Centro de salud mental o unidad hospitalaria psiquiátrica.

Los términos no recomendados son:

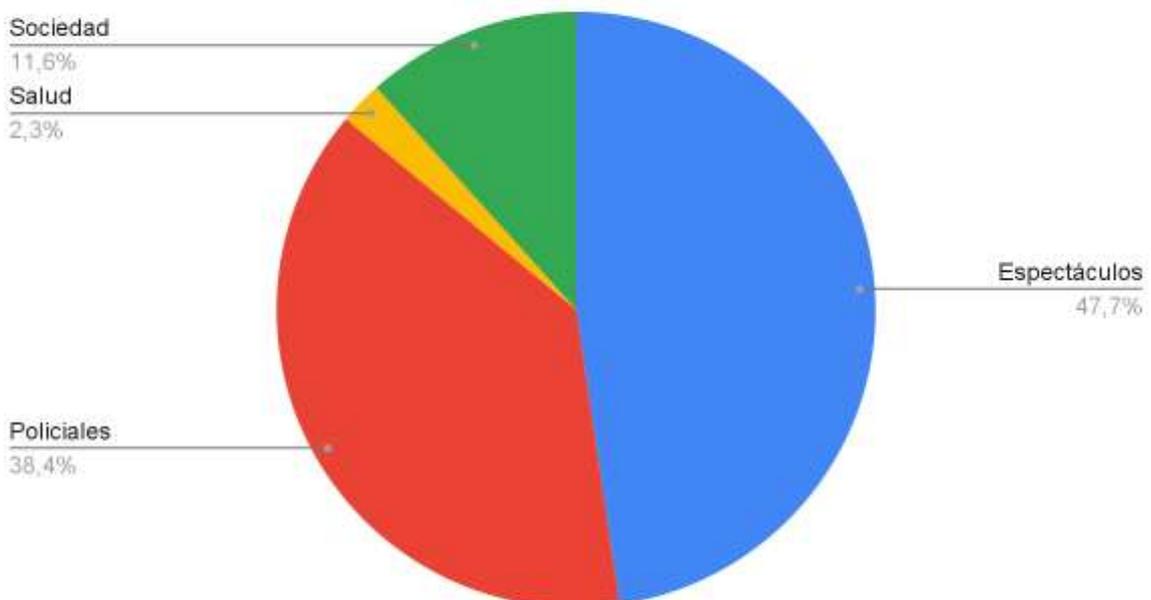
- Loco/a o demente.
- Enfermo/a mental.
- Esquizofrénico/a, depresivo/a y demás adjetivaciones de condición.
- Manicomio o psiquiátrico

3. Análisis de la muestra

3.1. Abordaje y enfoque periodístico

De la totalidad de la muestra de 169 noticias que tratan el tema, no hubo en ningún caso encuadramiento del episodio dentro de la sección de salud, específicamente con abordaje en salud mental. Un solo caso inscribió la noticia de la evolución de la intervención quirúrgica del protagonista en “salud”.

En las secciones de noticias



3.2. Fuentes

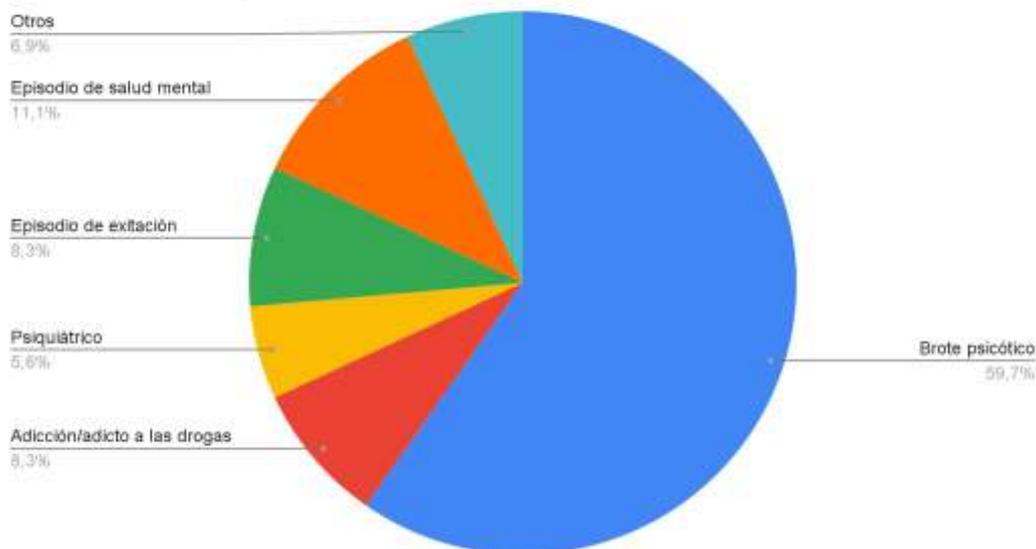
Una sola noticia incorpora la experiencia de una persona con padecimiento mental, pero que forma parte del campo del espectáculo televisivo y teatral, como es el caso de Matías Alé.

La ausencia de especialistas en salud mental es otra de las carencias de la cobertura periodística, que sólo se registró en 12 oportunidades. Lo que se ve ratificado por la publicación de los pronunciamientos públicos de la familia, que bregaba por mayor respeto por el artista en el tratamiento noticioso.

3.3. Enfoques adecuados

En relación con “no mencionar en el contenido de las noticias el tipo de problemas de salud mental”, el análisis reveló que sólo en un 14% de los casos no se hizo referencia al tipo de afectación: de las 162 menciones a un tipo de enfermedad mental, en el 25% de las noticias se denominó “brote psicótico”. En otras menciones se registró “desborde psiquiátrico”, “excitación psicomotriz”, “mal de la cabeza”.

Denominación de persona enferma



En cuanto a términos recomendados, sólo en siete casos se registró “persona con padecimiento mental” o “episodio de salud mental”.

COMENTARIOS

Sobre la muestra de análisis que alcanzó las 189 noticias se advierte un claro desajuste entre el tipo de tratamiento periodístico identificado y las recomendaciones emitidas por la Defensoría del Público:

- Dos noticias del total hicieron referencia a la Ley de salud mental.
- Una sola noticia incorpora la experiencia de una persona con padecimiento mental.
- Menos de un 7 % presenta especialistas en salud mental.
- Cero noticias que brinden información de servicio y orientación a la audiencia.

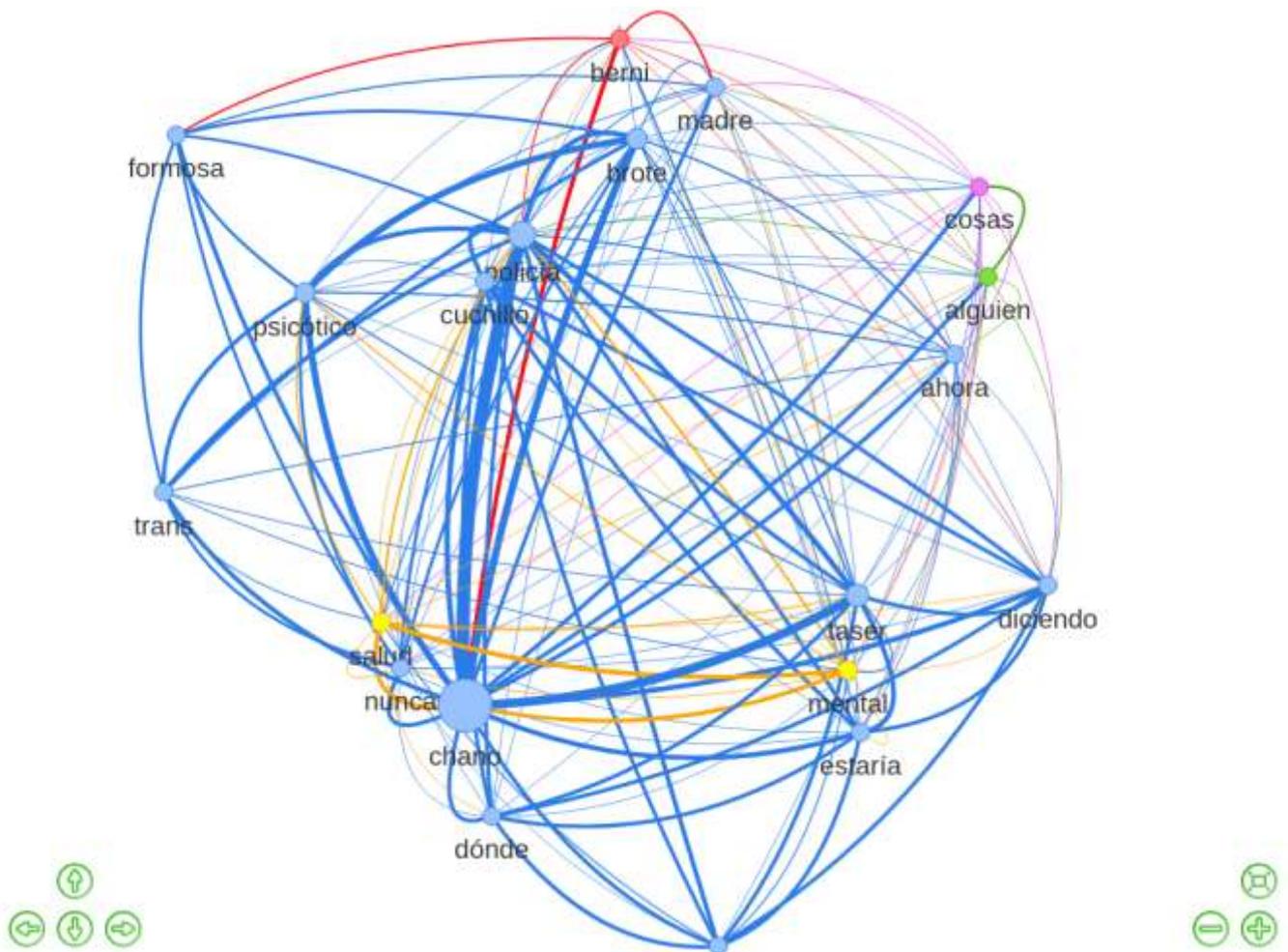
3. Comportamiento en Twitter del Caso Chano

El criterio de búsqueda en la plataforma Twitter se definió a partir de la palabra clave “Chano” sobre la totalidad de la circulación de tuits publicados durante el 27 de julio. De ese conjunto de conversaciones en la red, también se identificaron las palabras más mencionadas que aparecen junto al término seleccionado.

La modalidad de captura de las conversaciones en la plataforma digital se realizó a través de la aplicación del software *Sociobiz*. La palabra clave alcanzó la cifra de 48302 menciones. A partir de ella, se obtuvo la siguiente escala de menciones de palabras asociadas a “Chano”:

Policía	14254
Taser	8560
Brote	6339
Psicótico	5154
Cuchillo	3441
Salud	3303
Diciendo	3249
Madre	3205
Estaría	3170

Gráfico 1.
Representación gráfica de la circulación de las 20 palabras más mencionadas

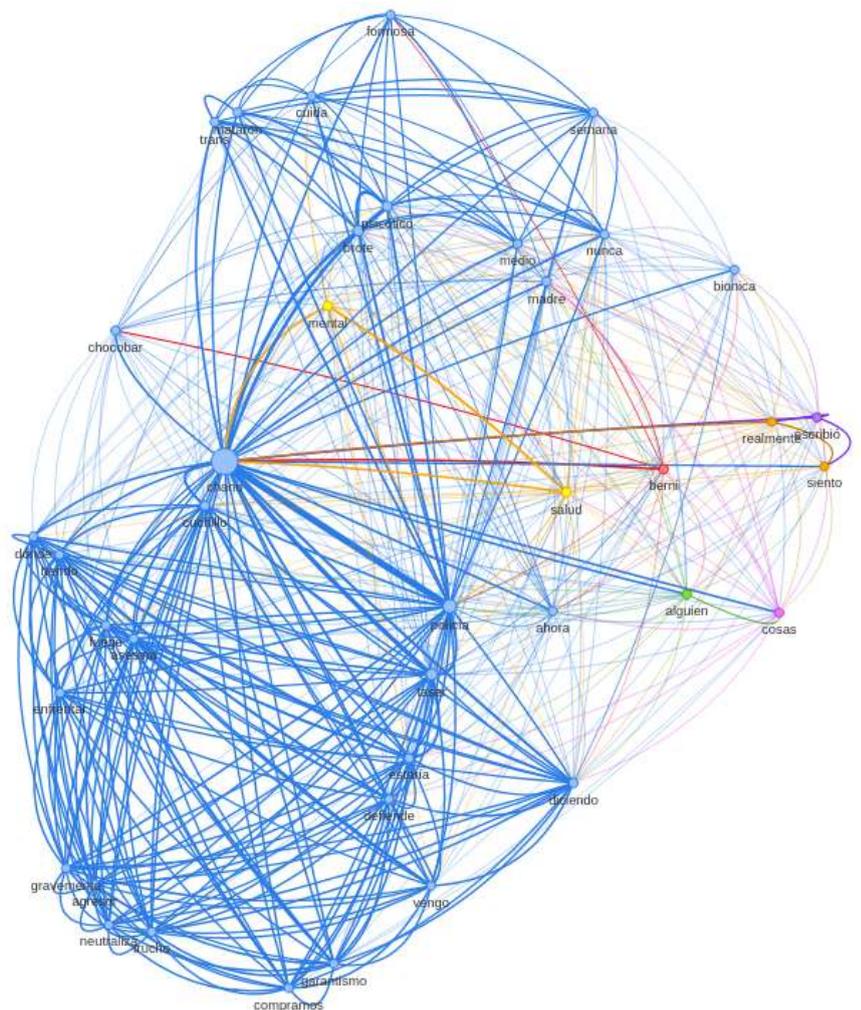


Se reconoce la intensidad de aparición de esas palabras por el grosor de las líneas que las conectan y por el diámetro de los círculos con las que se identifica a cada una. El **gráfico 1** permite reconocer las palabras que se agrupan en los contenidos de los tuits de mayor circulación:

- Política, Taser, estaría, defiende, vengo, diciendo, garantismo, compramos.
- Dónde, herido, asesina, fuego, enfrentar.
- Gravemente, agresor, neutraliza, trucho.
- Semana, nunca, Formosa.
- Cuida, mataron, trans.

En el **gráfico 2**, con un recorte de las 40 palabras más mencionadas, la visibilidad de la formación de dos argumentos consolidados en la plataforma adquiere definición.

Gráfico 2.
Circulación de las 40 palabras más mencionadas



En el **gráfico 2** se identifican con más claridad dos constelaciones de palabras -ambas del mismo color- en la parte inferior y en la parte superior, las que dan cuenta de la existencia de dos argumentos con alta circulación. De ese modo, se pueden reconstruir, a partir del conjunto de las palabras que el programa de

búsqueda identifica, los tres tuits -aquellos que contienen la palabra “Chano- con mayor incidencia en Twitter. En consecuencia, se reconoce a partir de la identificación de las palabras más mencionadas y agrupadas por su intensidad, los siguientes argumentos en cada tuit:

- Política, Taser, estaría, defiende, vengo, diciendo, garantismo, compramos, gravemente, agresor, neutraliza, trucho, donde, herido, fuego, enfrentar, asesina
 - Tuit: “¿Dónde están las Taser que compramos? Lo vengo diciendo hace años: la policía sólo tiene un arma de fuego para enfrentar a un agresor con un cuchillo. Con la Taser se neutraliza y el policía se defiende. Así, Chano no estaría gravemente herido. El garantismo trucho, asesina”.
 - Tuit: “el garantismo trucho asesina”.
- Semana, nunca, Formosa, cuida, mataron, trans.
 - Tuit: “Dos mujeres trans fueron asesinadas por la policía la semana pasada. Una es Vicky Nuñez, la asfixiaron en medio de un brote psicótico en Paraná. La otra es Fátima Barrios, a quien mataron a golpes en una comisaría en Formosa. Lo de Chano no es aislado. La policía nunca te cuida”.

Otras derivas en la red de operaciones que polarizan

Por otro lado, se detectó, por fuera del único criterio de búsqueda utilizado en esta investigación, un conjunto de cargas valorativas que desbordan el problema puntual analizado y que se desvían sobre los encasillamientos que polarizan acerca de la concepción de la seguridad y los derechos humanos. Tal desvío consiste en la lógica de los argumentos que introducen el reclamo por el uso de las pistolas Taser y redirige las conversaciones en contra de las políticas y los paradigmas basados en el respeto de los derechos humanos.

En este caso se reconoce la acción de cuentas que fueron desactivadas luego de su intervención en este contexto del debate:

- Rupert Lodovick (*cuenta borrada*)
LA TASER CONJURA EL PELIGRO Y REDUCE EL CONFLICTO EN SEGUNDO!! EL ARMA DE FUEGO DEBE SER LA "ULTIMA RATIO REGIS" DE LA POLICÍA. ACABEMOS LAS MUERTES ESTÚPIDAS Y LAS CONDENAS POLICIALES!!
- BustosDomek (*cuenta borrada*)
@SabinaFrederic @alferdez @SantiCafiero @MinSeg @cuberosmiguel @JulioVitobello @SabriCalandron @gendarmeria @PrefecturaNaval @PFAOficial @SeguridadPSA Chano les agradece su burda inútil y ridícula política discursiva sobre las Taser.

Por otra parte, también se identificaron 3 cuentas de bot que intervinieron en la conversación:

- @mariaorihuela13 /
- @fumanjini /
- @gracielasanz191

Defensoría del Público

Adolfo Alsina 1470 (CP 1088) - CABA

0800-999-3333

www.defensadelpublico.gob.ar



@defdelPublico



/defensoriadelpublico



@DefdelPublico



/DefensoriaDelPublico