

# Análisis de la cobertura de prensa sobre el dolor, la muerte y el suicidio



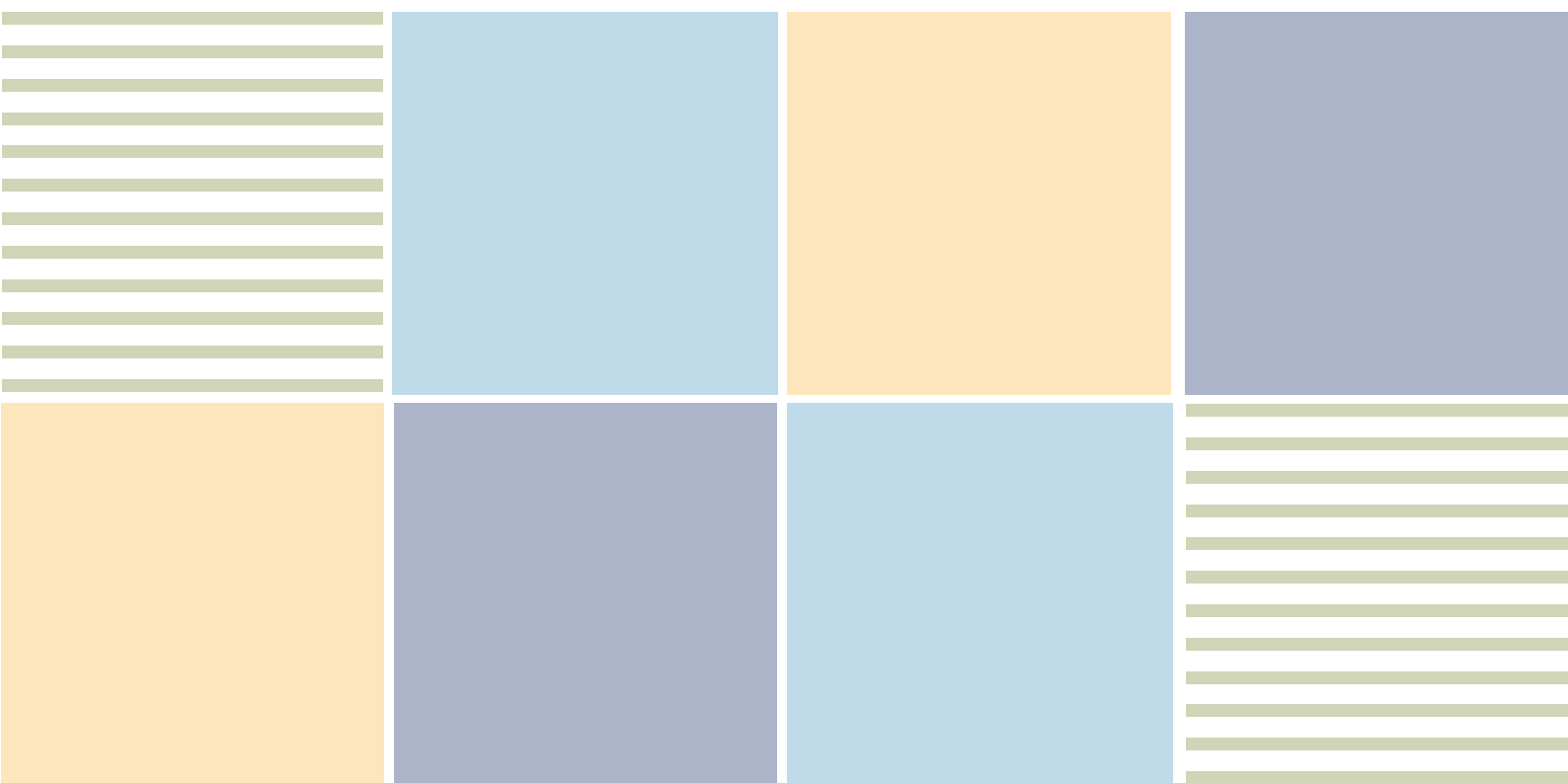
Estudio Nacional sobre Percepciones  
en torno al **Dolor**, la **Muerte** y el **Suicidio**

Uruguay | 2026



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

# Análisis de la cobertura de prensa sobre el dolor, la muerte y el suicidio



Estudio Nacional sobre Percepciones  
en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio

Uruguay | 2026



PROGRAMA DE  
SALUD MENTAL

### **Análisis de la cobertura de prensa sobre el dolor, la muerte y el suicidio**

Estudio Nacional sobre Percepciones en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio

Programa de Salud Mental del Hospital de Clínicas (PSMHC)

Componente Facultad de Ciencias Sociales

Uruguay | 2026

### **Instituciones ejecutoras de la Universidad de la República (UDELAR):**

Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Facultad de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales

### **Equipo de redacción:**

Camila Figueira, Claudio Princivalle

### **Equipo de investigación:**

Catalina Barria, Mariángeles Caneiro, Luciana Carrasco, Camila Figueira, Víctor González, Pablo Hein, Florencia Pandolfi, Claudio Princivalle, Agustín Zabala

Producción editorial | Susana Aliano Casales

ISBN impreso: 978-9915-9891-3-6

ISBN digital: 978-9915-9891-4-3

*Notas editoriales: En esta publicación el uso del masculino genérico obedece a un criterio de economía de lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria. Las tablas de datos no presentan los valores absolutos, con el fin de facilitar su lectura y comprensión. Por otra parte, los datos presentados en esta publicación, salvo que se indique otra fuente, son resultado del relevamiento de prensa.*

# 1. Contenido

<b>1. Estudio Nacional sobre Percepciones en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio ..</b>	<b>5</b>
<b>2. Introducción al documento de análisis .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Proceso metodológico .....</b>	<b>11</b>
3.1 Delimitación de las palabras clave ( <i>keywords</i> ) .....	11
3.2 Análisis de contenido cuantitativo .....	11
3.3 Análisis cualitativo y discursivo.....	11
3.4 Objetivos del análisis .....	12
3.5 Ficha técnica.....	12
3.6 Técnicas de análisis utilizadas.....	12
<b>4. La agenda y el encuadre de la prensa uruguaya .....</b>	<b>15</b>
<b>5. Tendencias generales en la prensa uruguaya: abril-mayo de 2025.....</b>	<b>17</b>
5.1 Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: abril-mayo de 2025 .....	17
5.2 Tratamiento temático en canales de <i>streaming</i> : abril-mayo de 2025 .....	19
5.2.1 Dendrogramas de palabras.....	20
5.2.2 Encuadres de los marcos interpretativos en <i>streaming</i> .....	21
5.3 Tratamiento temático en prensa digital: abril-mayo de 2025 .....	22
5.4 Tratamiento temático en radios: abril-mayo de 2025 .....	24
5.4.1 Encuadres de los marcos interpretativos en radio .....	25
5.4.2 Encuadres del eje temático suicidio en radio .....	26
5.4.3 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre suicidio en radio .....	27
5.4.4 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre dolor y duelo en radio.....	28
5.4.5 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre muerte en radio .....	30
<b>6. Tendencias generales en la prensa uruguaya: junio-julio de 2025.....</b>	<b>33</b>
6.1 Tratamiento temático en prensa digital: junio-julio de 2025.....	36
6.2 Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: junio-julio de 2025 .....	39
6.2.1 Análisis de redes de coocurrencias en informativos centrales de televisión .....	40
6.2.2 Dendrograma de términos en informativos centrales de televisión .....	41

6.2.3	Nube de palabras en informativos centrales de televisión .....	42
6.2.4	Encuadres de los marcos interpretativos en informativos centrales de televisión .....	43
6.3	Tratamiento temático en radios: junio-julio de 2025.....	44
6.3.1	Análisis de redes de coocurrencias en radio .....	44
6.3.2	Dendrograma de términos en radio .....	45
6.3.3	Nube de palabras en radio .....	46
6.3.4	Encuadres de los marcos interpretativos en radio .....	47
<b>7.</b>	<b>Tendencias generales en la prensa uruguaya: agosto-setiembre de 2025 .....</b>	<b>53</b>
7.1	Distribución de la agenda por medio y eje temático.....	53
7.2	Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: agosto-setiembre de 2025 .....	54
7.2.1	Encuadres de los marcos interpretativos en los informativos centrales de televisión .....	56
7.2.2	Análisis de coocurrencias en informativos centrales en televisión.....	59
7.3	Tratamiento temático en radios: agosto-setiembre de 2025 .....	60
7.3.1	Encuadres de los marcos interpretativos en radio .....	61
7.3.2	Análisis de redes de coocurrencias en radio .....	64
7.4	Tratamiento temático en prensa digital: agosto-setiembre de 2025 .....	65
7.4.1	Análisis de coocurrencias en prensa digital .....	67
7.4.2	Dendrograma de términos en prensa digital .....	68
<b>8.</b>	<b>Reflexiones finales.....</b>	<b>71</b>
<b>9.</b>	<b>Bibliografía .....</b>	<b>75</b>
<b>10.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>77</b>
Canales de televisión .....		77
Streaming.....		77
Prensa digital .....		77
Radios .....		81
Palabras clave ( <i>keywords</i> ) .....		81
Recomendaciones periodísticas sobre prevención del suicidio de la OPS .....		83

## 1. Estudio Nacional sobre Percepciones en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio

El **Estudio Nacional sobre Percepciones en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio** se enmarca en el Programa de Salud Mental del Hospital de Clínicas (PSMHC), de la Universidad de la República (UDELAR), como iniciativa que surge con la rendición presupuestal del año 2023 del Parlamento Nacional y que por ley asigna al PSMHC una partida presupuestal, específicamente enmarcada y consolidada para atender esta temática en el Hospital y sus zonas de influencia. En esta creación participan como ejecutoras de la UDELAR: Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Facultad de Psicología y Facultad de Ciencias Sociales (FCS).

El objetivo general del PSMHC, tal como se explicita en sus documentos, es “mejorar la calidad de atención de los usuarios mayores de 15 años con afecciones de salud mental (SM) en área de referencia del HC [Hospital de Clínicas], implementando un programa universitario que abarque diferentes modalidades de atención y acciones de sensibilización, prevención y capacitación, en clave comunitaria y territorial”.<sup>1</sup>

Su población potencial comprende a la totalidad de usuarios mayores de 15 años, procedentes de la zona de georreferencia del Hospital de Clínicas: zona este de las regiones sur (Montevideo y Canelones) y este (Maldonado, Rocha, Lavalleja, Treinta y Tres y Cerro Largo) de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), así como el personal de salud (médico y no médico), tanto del Hospital como de sus zonas de influencia y las organizaciones de la sociedad civil.

Este programa comprende cinco dispositivos de atención: 1) emergencia en salud mental; 2) internación de corta estadía; 3) hospital de día; 4) atención ambulatoria especializada; 5) acciones comunitarias de prevención y sensibilización en salud mental, así como actividades de capacitación, formación, investigación y extensión universitaria.

Algunos de estos dispositivos son novedosos, en el contexto actual del país.

Sus principales líneas o servicios incluyen: 1) atención en emergencia en salud mental con plan de tratamiento inicial; 2) internación de corta estadía con plan de tratamiento integral; 3) atención en hospital de día con plan de tratamiento integral; 4) consultas ambulatorias especializadas con plan terapéutico integral ambulatorio; 5) actividades de prevención y sensibilización en salud mental y suicidio con agentes sociocomunitarios; 6) capacitaciones a personal de la salud respecto a modelo de atención impulsado; 7) desarrollo de actividades de enseñanza, investigación y extensión universitaria que sustenten la comprensión e intervención en salud mental, desde un enfoque interdisciplinario.

Dentro del PSMHC, la FCS desarrolla sus líneas de acción en el eje comprensión y prevención del suicidio, con una esfera o mirada más amplia, que abarca los procesos de muerte, dolor, duelo y sufrimiento social, para así enmarcar el fenómeno del suicidio, no sólo en su conducta, prevención, intervención y posvención, sino también en los territorios en los cuales se produce, vehiculiza y sostiene.

En este sentido, en 2024 se puso en marcha —dentro de las líneas de trabajo propias de la FCS— el Estudio Nacional sobre Percepciones en torno al Dolor, la Muerte y el Suicidio en Uruguay, un estudio innovador cuyo propósito central es producir evidencia científica sobre estas temáticas y que orienta su mirada hacia la sociedad en su conjun-

1 Programa de Salud Mental Hospital de Clínicas, 2024, mimeo, págs. 5 y siguientes.

to, lo que, por la naturaleza misma de su objeto, permite adoptar un enfoque amplio y comprensivo.

En términos generales, la fase inicial del estudio se presenta como una investigación descriptivo-exploratoria centrada en conocer opiniones, expectativas y comportamientos en torno al suicidio, el dolor, el duelo y las muertes en la sociedad uruguaya. Dado que se trata de temáticas amplias y complejas, y que las ciencias sociales pueden —y deben— abordar desde diversas perspectivas epistemológicas y ontológicas, se definieron tres componentes centrales que permiten problematizarlas, a fin de producir conocimiento situado de la realidad sociocultural y política que nos interpela.

A partir de esta estructura, se desplegaron distintas metodologías y técnicas de análisis, que dieron como resultado tres componentes:

- 1) “Primera Encuesta Nacional sobre Percepciones Sociales de la Muerte, el Duelo y el Suicidio”.
- 2) “Cuando la palabra importa: sufrimientos colectivos”, un componente surgido a partir de grupos de discusión orientados a identificar y analizar opiniones, ideas, significados y marcos de sentidos en torno a la muerte, el dolor, el duelo y el suicidio.
- 3) “Una mirada mediante la prensa”, basado en el seguimiento y análisis de los temas muerte, dolor, duelo y suicidio en los medios de comunicación.

Si bien la primera aproximación es exploratoria, abierta, adherimos a algunas ideas marco que conducen la indagación en sus tres vertientes. El punto de partida es que el dolor, las emociones y los sufrimientos sociales, si bien siempre son vivencias individuales, nunca son totalmente privadas. Toda sociedad colectiviza y produce de una u otra manera estos hechos de la vida íntima a través de su cultura y del entramado del tejido social. De allí que, si se observa como comunidad, es posible ver cómo se procesan estos fenómenos, qué formas adoptan y de qué maneras son integrados. Tales observaciones constituyen también un problema social que, en Uruguay, ha sido escasamente abordado como objeto de estudio y preocupación por diferentes escuelas de pensamiento, particularmente desde las ciencias sociales y humanas.

En el marco de este estudio, abordar estos temas supone atender a la forma en que las relaciones sociales y culturales tejen, transitan y comparten estos procesos. Tal como advierte Fernando Gil Villa, la muerte “es un acontecimiento de extraordinaria importancia pero que pasa desapercibido. Únicamente reflexionando sobre él, comprendiéndolo, seremos capaces de entender nuestras nuevas condiciones vitales” (Gil Villa, 2011, p. 38).

En los tiempos actuales es indispensable una forma más abierta y solidaria de interpretación que nos permita comenzar a derribar mitos y estigmas frente a estos fenómenos. En síntesis, la muerte, el dolor, el duelo y el suicidio son temas escasamente abordados a nivel nacional. Más allá de la información de cuántos y por qué se mueren, la propuesta busca aportar luces sobre la temática desde las opiniones, los comportamientos y actitudes de los actores, además de revisar, visibilizar, sensibilizar y debatir sobre los procesos e impactos sociales del duelo ante muertes, que cargan con un estigma sociocultural importante. Por último, se pretende generar un corpus de datos y palabras que permita a las ciencias sociales habilitar nuevos marcos de interpretación y futuras líneas de acción.

A partir de este posicionamiento, el estudio se propone una serie de objetivos que permiten orientar y delimitar el análisis, articulando los ejes centrales de la investigación y definiendo las dimensiones claves que se buscan comprender.

Los objetivos generales son:

- Comprender las diferentes opiniones sobre el dolor y los sufrimientos como ejes articuladores de los problemas sociales.
- Analizar y explicar las distintas opiniones, actitudes y comportamientos que tiene la sociedad uruguaya sobre la muerte, el duelo y el suicidio.
- Explorar cómo factores socioculturales, demográficos y geográficos interactúan con las actitudes y los tránsitos del dolor y del duelo.

Los objetivos específicos son:

- Analizar los determinantes sociales que influyen en el entramado de opiniones, actitudes y comportamientos existentes sobre estos temas en la sociedad actual.
- Indagar en las diferentes redes y soportes utilizados en la sociedad para afrontar el dolor, el duelo y la salud mental.
- Caracterizar y analizar cómo los distintos tipos de muerte configuran percepciones sociales diferenciadas del duelo.
- Conocer la valoración general que tiene la sociedad uruguaya sobre el suicidio y la salud mental.
- Analizar cómo los sistemas de creencias influyen en los comportamientos frente al dolor y el duelo.
- Analizar el tratamiento que realizan los medios de comunicación en relación con el suicidio, la muerte y la salud mental.



## 2. Introducción al documento de análisis

El presente relevamiento de prensa se desarrolló mediante la técnica denominada *clipping de prensa*, que consiste en el seguimiento, la recopilación y el análisis de información publicada en medios de comunicación, tanto impresos como digitales. Esta técnica se realiza a partir de palabras clave introducidas en aplicaciones (*software* especializado) capaces de procesar grandes volúmenes de información. A lo largo del tiempo, esta práctica ha evolucionado significativamente y se ha convertido en una herramienta indispensable para profesionales de distintos ámbitos, consolidándose en las últimas décadas como un recurso que permite sintetizar flujos constantes de información, al servicio —entre otros— de la investigación social.

En este marco, los aportes de Van Dijk (1990) resultan especialmente relevantes, en tanto conciben la noticia periodística como un tipo específico de discurso y al discurso mediático como una práctica social. Asimismo, al analizar el proceso de producción de la noticia, este autor subraya la importancia de considerar los procesos cognitivos involucrados, dimensión que, según advierte, ha sido escasamente atendida en los estudios sobre la fabricación de la noticia. A raíz de esto propone un enfoque interdisciplinario que incorpore una explicación cognitiva que incluya también las cogniciones sociales necesarias para su comprensión. Esto se fundamenta en que “todos los procesos de la comprensión y de los efectos sociales y las funciones están controlados por cogniciones sociales de individuos pertenecientes a grupos y de grupos completos” (Van Dijk, 1990, p. 145).

Desde esta perspectiva, la Teoría de la Agenda-Setting, desarrollada por McCombs y Shaw en la década de 1970, constituye un marco teórico complementario para analizar la incidencia de los medios de comunicación en la opinión pública. Su principal postulado radica en el poder que ejercen los medios masivos para determinar los temas que la sociedad percibe como importantes en un momento dado, e incluso para influir en la manera en que se piensa sobre ellos. En este sentido, para el presente proyecto, resulta esencial indagar en la circulación y el tratamiento mediático del dolor, la muerte el duelo y el suicidio. Este análisis permitirá comprender las opiniones, creencias o percepciones, y aquellos comportamientos sociales que se configuran en torno a estas problemáticas. Es importante destacar que los contextos político, cultural y social desempeñan un papel crucial en la manera en que los medios establecen su agenda temática. Tal como señala McCombs (2006), el proceso de fijación de la agenda trasciende el ámbito tradicional de la comunicación política, teniendo implicaciones significativas para la construcción del consenso social y la transmisión de la cultura (p. 255). Comprendiendo la noticia como un discurso público, se torna necesario investigar el tratamiento que la prensa realiza de las noticias vinculadas a los fenómenos del estudio.

En este sentido, se propone llevar a cabo una caracterización cuantitativa de las noticias obtenidas a través de un *clipping* que abarca informativos en televisión, radio y prensa escrita en portales digitales de Uruguay, durante el período comprendido entre abril y setiembre de 2025. En esta caracterización se busca determinar la cantidad de noticias publicadas por los medios de comunicación en relación con estas temáticas.

La división por tipo de medios permitirá identificar el tratamiento correspondiente y analizar según las características de cada uno. Este análisis cuantitativo permitirá avanzar hacia un análisis cualitativo donde se podrán categorizar las noticias por tema e identificar las principales asociaciones temáticas. También permitirá registrar y analizar los marcos interpretativos que utilizan los medios para presentar la información en las noticias y los encuadres que realizan (problema de salud pública, tragedia individual, responsabilidad de las instituciones, etc.).

Con el resultado de estos datos cuantitativos será posible realizar un análisis cualitativo al poder buscar patrones o relaciones entre la frecuencia de estos temas y la forma en la que son representados discursivamente. De esta manera, se podrá comprender la percepción predominante de la muerte, el suicidio y el dolor, así como los conceptos con los que se vinculan en el discurso mediático. Asimismo, también se podrán identificar los términos y expresiones más recurrentes empleados para referirse a estas temáticas. Esto posibilitará analizar, desde una perspectiva discursiva, las palabras clave que se asocian a la muerte, el suicidio y el dolor, cómo se los menciona y a qué aspectos específicos hacen referencia.

Este análisis también posibilitará identificar la temporalidad y la presencia en la circulación mediática de estos temas, determinando cuándo y con qué frecuencia se convierten en noticia para la prensa. Mediante esta caracterización del tratamiento informativo, será posible identificar, dentro de las categorías temáticas agrupadas, a los actores que son vinculados o mencionados en relación con estos temas. Esto incluye, por ejemplo, instituciones, organismos, autoridades y personas referentes.

### 3. Proceso metodológico

El relevamiento se centró mayormente en medios de prensa nacionales<sup>2</sup> —prensa digital, radio y televisión— y, como plan piloto, en los dos primeros meses, se incluyeron también programas uruguayos emitidos vía *streaming*, dado que estas plataformas alcanzan públicos diferenciados respecto de los medios tradicionales —en particular, públicos jóvenes— y se caracterizan por abordar una amplia diversidad de temas a través de formatos menos estructurados.

#### 3.1 Delimitación de las palabras clave (*keywords*)

Una vez establecidos los criterios generales, se definieron las *keywords* para cada eje temático: muerte, suicidio, salud mental, duelo y dolor. Estas palabras clave permitieron orientar y filtrar la búsqueda realizada por la empresa Focus, responsable de la fase operativa, mediante técnicas de minería y análisis de texto. El procesamiento se realizó inicialmente con QDA Miner y posteriormente mediante el *software* estadístico R, lo que posibilitó la identificación de patrones y tendencias en grandes volúmenes de información no estructurada, a partir del uso combinado de herramientas estadísticas, lingüísticas y de inteligencia artificial, cuyos algoritmos reconocen regularidades en los datos masivos.

#### 3.2 Análisis de contenido cuantitativo

Una vez delimitadas las *keywords*, se llevó a cabo un análisis de contenido cuantitativo de las noticias relevadas. El objetivo de esta fase consistió en establecer la frecuencia y el volumen de publicaciones según el tipo de medio, a fin de cuantificar la presencia mediática de las temáticas seleccionadas. La desagregación por formato —televisión, radio y prensa escrita y digital— permitió identificar diferencias en la intensidad de la cobertura y en los modos de tratamiento que cada medio asignó a estos temas.

#### 3.3 Análisis cualitativo y discursivo

Paralelamente, se realizó un análisis cualitativo y discursivo de las noticias, centrado en la categorización temática y en la identificación de asociaciones semánticas predominantes, en el marco del análisis de contenido. Posteriormente, se desarrolló un análisis del discurso orientado a reconocer los marcos interpretativos (*framing*), entendidos como los rasgos de la realidad que se seleccionan, cuáles se enfatizan y cuáles se omiten (Aruguete, 2011, p. 72), con el fin de examinar cómo los medios construyen los relatos sobre los sucesos y de qué manera estas representaciones contribuyen a organizar y otorgar sentido a la información difundida.

---

2 Para los ejes temáticos del suicidio y muerte se incluyeron, en el primer bimestre, también noticias de repercusión internacional.

### 3.4 Objetivos del análisis

- Identificar las narrativas y los discursos predominantes que se vinculan al suicidio, la muerte, el dolor y el duelo en los medios de prensa.
- Identificar los actores sociales (instituciones, expertos, políticos, ciudadanos) que legitiman o disputan estas representaciones.
- Analizar el encuadre (*framing*) y el lenguaje utilizado por los medios para abordar estas temáticas, evaluando el grado de estigmatización o sensibilización presente en el discurso.

### 3.5 Ficha técnica

El período de relevamiento es entre abril y septiembre de 2025.

Se trabajó con un total de 115 medios de prensa digitales (portales web) de Montevideo y el interior de Uruguay.

Se monitorearon 30 programas radiales, que incluyen tanto emisoras de Montevideo como del interior del país, en la franja horaria de 7:00 a 13:00 horas, selección que se justifica en que este período concentra la mayor parte de los programas informativos, entrevistas y espacios de intercambio entre comunicadores.

Se relevaron noticias de cuatro informativos centrales de televisión.

Se relevaron noticias de cinco canales de *streaming* en el primer bimestre.

De este modo, se conformó una base de datos integrada por medios locales y nacionales, cuyos contenidos fueron analizados mediante diversas técnicas, reducción de información y procedimientos de sistematización que constituyen la fuente principal de la información presente en este texto.

### 3.6 Técnicas de análisis utilizadas

Se describen las herramientas metodológicas que son las utilizadas para el análisis del material de prensa recopilado. Estas herramientas pueden variar dependiendo del tipo de medio que se analiza, adaptándose cada una a sus características específicas.

**Palabras clave (*keywords*):** Las palabras clave combinan dos criterios de coincidencia: para palabras simples se permite comodín de prefijo (capturando variantes morfológicas), y para expresiones de varias palabras se exige coincidencia exacta en secuencia. En radio y televisión se extraen contextos mediante KWIC, significa Keywords In Context (palabras clave en contexto), con una ventana de 50 tokens, tratando frases como patrones exactos y palabras simples como patrones con comodines. En prensa digital se trabaja a nivel de titulares, identificando la presencia de una o más *keywords* por título sin extracción de contexto.

**Reglas de densidad y filtrado fila a fila:** En radio se retienen únicamente los documentos con alta densidad temática, imponiendo un umbral mínimo de 15 ocurrencias de *keywords* en el texto antes de continuar. Adicionalmente, en radio y televisión se aplica un filtrado fila a fila que exige al menos dos *keywords* únicas en cada pasaje, garantizando que los fragmentos seleccionados contengan más de una señal temática

y reduciendo falsos positivos. En prensa no se aplica este filtrado porque la unidad de análisis es el titular.

**Normalización, exclusiones y tokenización:** Antes del análisis lingüístico, los textos se normalizan eliminando acentos y llevando a minúsculas. Para focalizar en agenda local, se excluye contenido con menciones a países y actores internacionales comunes mediante un diccionario amplio y búsqueda insensible a mayúsculas. La tokenización elimina puntuación, números y símbolos, impone minúsculas y descarta tokens con menos de tres caracteres. En radio y televisión se conserva la palabra “no” (para no perder negaciones), mientras que en prensa se usa una lista de *stopwords* extendida que incluye “no” y términos funcionales frecuentes del estilo periodístico.

**Matriz de términos y umbrales por medio:** El análisis usa una matriz documento-término depurada por frecuencia mínima, con umbrales ajustados al volumen y la naturaleza de cada fuente: 250 en radio, 50 en televisión y 5 en prensa. Luego se agrupan los documentos por la unidad de interés: departamentos en radio, canales en televisión y medios de prensa digital.

**Análisis de correspondencias:** Con la matriz grupos×términos se realiza un análisis de correspondencias para explorar asociaciones entre vocabulario y grupos. La visualización emplea biplots con etiquetas repelidas, filas en negro y términos en rojo, atenuando las líneas guía para legibilidad. Se consideran los primeros ejes con base en los valores propios como referencia de inercia explicada.

**Redes de coocurrencias:** A partir de la matriz de términos se construye una matriz de coocurrencias y se limita la visualización al núcleo de 30 términos más frecuentes. Las aristas débiles se suprimen fijando un umbral de frecuencia mínima y el tamaño de los nodos se escala según la log-frecuencia relativa, priorizando la estructura semántica central.

**Nubes de palabras:** Las nubes se construyen con frecuencias globales de términos, aplicando un umbral mínimo de seis apariciones. Se fija una semilla para reproducibilidad, se usa disposición de área para evitar solapamientos, una rotación moderada y una paleta secuencial que refleje intensidad.

**Moldeado de tópicos:** Es una técnica que aplica algoritmos a las transcripciones de gran volumen; en este caso, al conjunto de programas radiales y de televisión, lo que permite detectar grupos de palabras que aparecen juntas identificando grupos temáticos y posibilita entender cómo se estructura el discurso sobre los temas de interés.

**Mapa de calor (*heatmap*):** Es una herramienta visual que representa la frecuencia y la intensidad en los tópicos muerte, suicidio, duelo y dolor, en la prensa, donde la variación del color indica el nivel de intensidad del tema abordado. Los mapas de calor permiten realizar un seguimiento de la evolución de la cobertura de los ejes temáticos a lo largo del tiempo. Al analizar cómo varían los discursos en diferentes períodos, se pueden identificar picos de atención relacionados con eventos específicos.

**Dendrograma:** Para caracterizar las familias semánticas, se seleccionaron los términos más frecuentes de cada medio (entre 50 y 100 según el medio) y se agruparon mediante clustering jerárquico (método Ward) basado en la distancia coseno. Para optimizar la comparación visual, las ramas se dividieron en un número fijo de grupos —cinco para radio y televisión, y ocho para prensa— identificados por colores.



## 4. La agenda y el encuadre de la prensa uruguaya

La relación entre los medios de comunicación y la opinión pública ha sido objeto de estudio durante décadas, evolucionando a través de distintos paradigmas que cuestionan si la audiencia es meramente receptiva o si procesa la información de forma activa. Dentro de este campo, la teoría de la Agenda-Setting sostiene que la influencia mediática opera en el interior del individuo, estratificando el contenido según su compatibilidad con las actitudes y opiniones preexistentes (McCombs, 2006). Sin embargo, para profundizar en este análisis, es necesario desplazar el foco desde la simple relevancia de los temas hacia su interpretación, como señala Natalia Aruguete (2011) en su obra *Framing*. En la perspectiva de las noticias, el encuadre no es solo una extensión de la agenda, sino un proceso integral que define problemas, identifica causas, realiza evaluaciones morales y sugiere soluciones. En este sentido, el *framing* organiza el pensamiento al resaltar ciertos aspectos de la realidad sobre otros.

Para guiar la lectura de este análisis, se adopta una de las definiciones más completas de frame, propuesta por Stephen Reese, que indica que los encuadres son “principios organizadores socialmente compartidos y persistentes en el tiempo, que trabajan simbólicamente para estructurar el mundo social de modo significativo” (Reese, 2001, p. 11).

Más allá de las particularidades de cada medio de prensa uruguaya, se han identificado cinco marcos discursivos principales que atraviesan las temáticas de este estudio. Esta estructura permitirá, en los capítulos siguientes, examinar cómo los medios no solo deciden sobre qué debe pensar la sociedad, sino también desde qué perspectiva valorativa se presentan la muerte, el suicidio y el dolor.

Marco interpretativo	Concepción del fenómeno
Médico-preventivo	Crisis de salud pública y salud mental
Criminal-policial	Evento violento que altera el orden social y legal
Regulatorio-legislativo	Conflicto normativo sobre el final de la vida
Ético-religioso	Transgresión de la sacralidad de la vida y los valores morales
Crítico-existencial	Síntoma político y expresión de una crisis social profunda



## 5. Tendencias generales en la prensa uruguaya: abril-mayo de 2025

En este período se observa una hegemonía del Estado en la agenda mediática, polarizada entre dos grandes carteras: por un lado, la salud pública, donde el Ministerio de Salud Pública (MSP) es el actor con mayor protagonismo absoluto, abarcando varias menciones en los medios; por otro lado, la seguridad, donde la Guardia Republicana ocupa un segundo lugar, junto al Ministerio del Interior. Esto puede confirmar el fuerte peso del encuadre policial/fáctico, donde las fuerzas de seguridad son actores centrales en las noticias sobre muerte o violencia.

Entendemos al actor social (Van Leeuwen, 1996) como cualquier individuo o grupo (políticos, periodistas, instituciones) que participan o son representados en la producción y circulación de la información en los medios, cuya presencia contribuye a la construcción del significado de los acontecimientos en el discurso informativo.

Por otro lado, es notable la presencia de actores gremiales vinculados a la seguridad, lo que sugiere que el tema del “suicidio policial” o las condiciones laborales de este sector tuvieron una cobertura significativa. Aparecen destacados los sindicatos policiales y la Coordinadora Nacional de Sindicatos Policiales. También figura el Sindicato Único de Policías del Uruguay (SUPU).

Por otra parte, campañas como “La última foto” y la iniciativa “Ni Silencio ni Tabú” (promovida por el Instituto Nacional de la Juventud) aparecen en posiciones relevantes, indicando que los esfuerzos de la sociedad civil y la comunicación pública lograron insertarse en la agenda. Nombres propios como Basso,<sup>3</sup> Presidente Yamandú Orsi, Ministro del Interior Carlos Negro y Ministra de Salud Pública Cristina Lustemberg tienen un volumen de presencia considerable, haciendo que se personalice la gestión o el debate político.

La conversación mediática sobre estos temas está dominada por las voces oficiales del MSP y las fuerzas de seguridad (Guardia Republicana/Ministerio del Interior). La sociedad civil y la academia ocupan un lugar periférico, mientras que los sindicatos policiales logran posicionarse como actores de presión mediática relevante en este período.

### 5.1 Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: abril-mayo de 2025

Los informativos centrales<sup>4</sup> analizados reflejan el uso de una narrativa en la que predomina la difusión de noticias vinculadas principalmente al eje temático *muerte*. Se observan sucesos noticiosos vinculados al encuadre criminal-policial y dentro de este marco interpretativo se identifican los casos relacionados a un acontecimiento violento o abrupto de la muerte.

3 Basso, empresario agropecuario y cofundador de la empresa Conexiona Ganadera, fallecido el año pasado. En el que las causas de su muerte fueron intensamente investigadas.

4 TV Ciudad, MVD Noticias. Canal 4, Telenoche. Canal 10, Subrayado. Canal 12, Telemundo.

**Figura 1. Nube de palabras de informativos centrales de televisión**



Por otro lado, en este período de análisis las agendas de estos programas, como de varios otros a nivel nacional, regionales e internacionales, se vieron afectadas por dos muertes muy significativas: la del Papa Francisco (“Papa”, “Francisco”) y la muerte del expresidente José “Pepe” Mujica (“Presidente”, “Mujica”).

La muerte dentro de estos sucesos noticiosos adopta dos significados distintos. El primero corresponde a las muertes violentas que los medios difunden cotidianamente, presentadas con frecuencia como datos estadísticos sobre hechos de violencia o accidentes, por ejemplo, de tránsito o laborales. El segundo corresponde a las muertes que suscitan un duelo colectivo. Si bien toda muerte puede generar dolor social, el fallecimiento de personas reconocidas recibe un tratamiento mediático diferencial — con repasos de su trayectoria y extensos homenajes en vivo— que tiende a amplificar la conmoción y la emoción del público. En estos casos, la muerte se convierte en un acontecimiento social total, donde se narra el ritual fúnebre cargado de simbolismos que refuerza determinada identidad colectiva como país, religión, cultura o comunidad política:

“Aquí las banderas están a media asta. También hay un lazo de color negro en la entrada a la huella, en señal de duelo justamente por la muerte del expresidente de la República”. (Canal 10)

En cambio, otras muertes, como las derivadas de violencia interpersonal o siniestros, son tratados desde la lógica de la urgencia noticiosa, sin mayor profundización en sus dimensiones sociales, emocionales o en los impactos que estas muertes violentas generan en las comunidades. Sumado a la muerte de personalidades, aparece el nombre de Diego Armando Maradona, en el contexto del mediático juicio que se llevó a cabo para la determinación de responsabilidades en su muerte.

En menor magnitud, aparecen palabras como *dolor*, *salud* y *duelo*, que aluden a la dimensión emocional y subjetiva del morir. Sin embargo, su menor prominencia indica que estos aspectos no son priorizados en el discurso televisivo: la experiencia del dolor queda eclipsada por el hecho noticioso. Es importante resaltar la centralidad de la muerte como temática en la agenda de los programas televisivos analizados porque,

como se verá en los próximos análisis, la distribución de la agenda de los otros medios se comporta de forma desigual.

## 5.2 Tratamiento temático en canales de *streaming*: abril-mayo de 2025

Los canales de *streaming* analizados en este período son Dopamina, Undertake Media, TOPIC, FIPO y Desembarco.<sup>5</sup>

Al igual que en el análisis televisivo, se utilizó una nube de palabras para representar los temas más frecuentes en los programas de *streaming*. Los resultados revelaron que la narrativa dominante en estos canales también se articuló en torno a los fallecimientos del Papa Francisco y del expresidente José “Pepe” Mujica. Las palabras *duelos*, *dolor*, *subjetivo* son mencionadas con mayor frecuencia que en la televisión, lo que deja pistas sobre un tratamiento de la temática más inclinado hacia la dimensión emocional y subjetiva del morir.

**Figura 2. Nube de palabras *streaming***



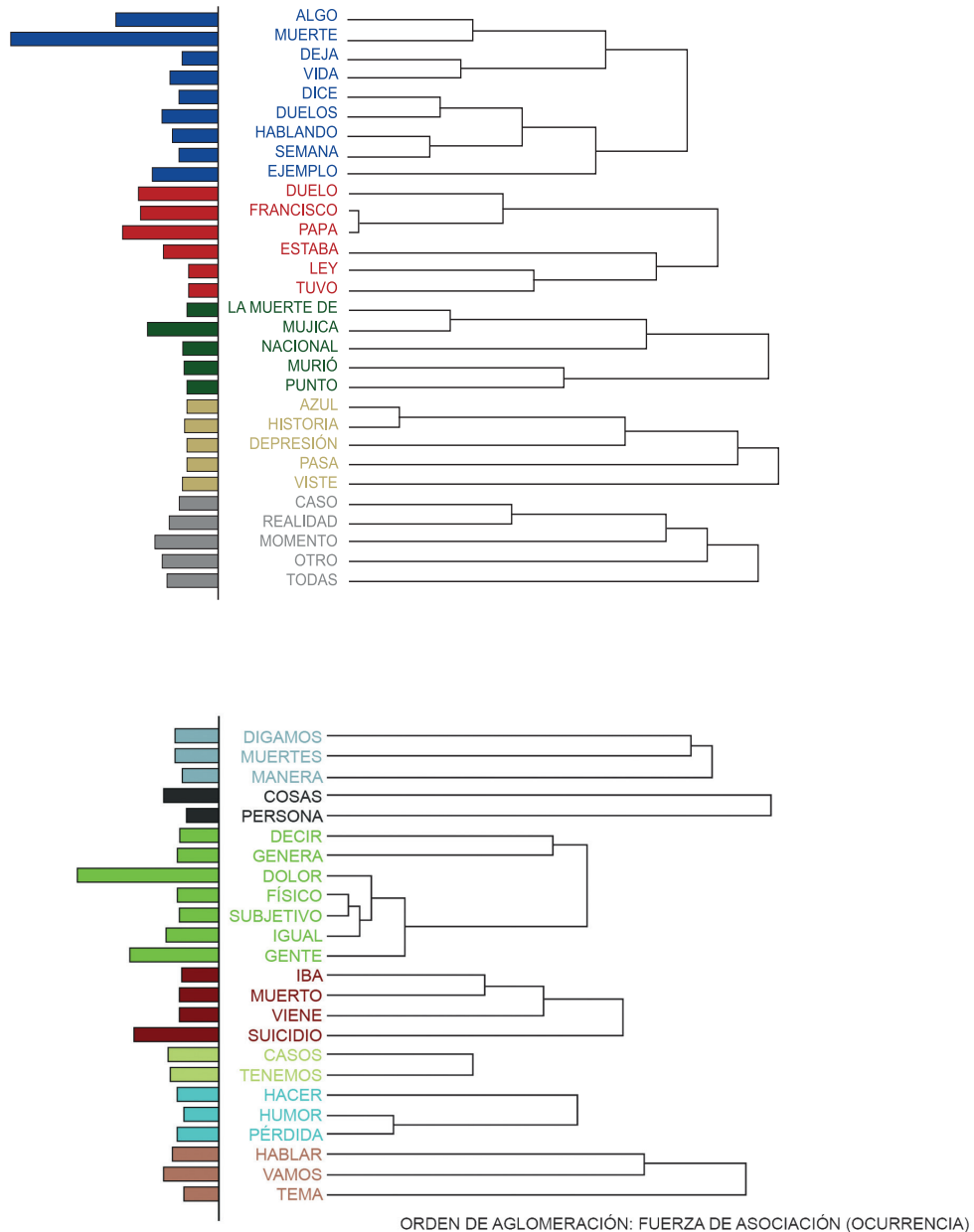
La estructura misma de las plataformas de *streaming* altera la circulación de los discursos, combina imagen, sonido y conversación escrita en tiempo real. A diferencia de la radio, donde el oyente es receptor casi pasivo, el espectador aquí puede donar dinero al canal, enviar stickers, formular preguntas, generar intercambios en el chat e incluso sumarse como invitado remoto. Ese ecosistema produce diversos efectos. A modo de ejemplo, la retroalimentación instantánea, donde cada declaración provoca múltiples réplicas inmediatas, que son vistas en tiempo real por el resto de la audiencia, y obliga al presentador a modular su discurso a la vista del público.

5 El análisis a los canales de *streaming* se realiza sólo en este período ya que por políticas de privacidad de Youtube la agencia Focus no pudo continuar con el monitoreo.

### 5.2.1 Dendrogramas de palabras

Se realizaron dendrogramas para observar el agrupamiento de las palabras de acuerdo a sus coocurrencias.

**Figura 3. Dendrograma de palabras de streaming**



En este dendrograma se representan agrupamientos que arrojan pistas para entender más en profundidad cómo enmarcar determinados hechos noticiosos sobre la muerte, los suicidios o el duelo, en los programas de *streaming* analizados. Como se observó en la nube de palabras, se trató con alta frecuencia las pérdidas físicas del Papa Francisco y de Mujica. Es importante destacar que uno de los grupos del dendrograma, resultante del procesamiento, indica que también existió un intercambio a través del streaming en torno al debate público sobre la eutanasia en nuestro país.

## 5.2.2 *Encuadres de los marcos interpretativos en streaming*

### **Médico-preventivo: prevención y salud mental:**

Casi 4 de cada 10 segmentos se sitúan aquí. El léxico clínico (“ideación autolítica”, “plan suicida”, “co-morbilidad depresiva”) convive con explicaciones accesibles que bajan el tono técnico a la jerga corriente. Cada bloque cierra con una llamada a la acción: se muestran teléfonos de ayuda, etc.

En el directo del 26 de abril del canal @Undertake\_Media (ID 5hMuqolntsE) la psicóloga invitada pone los números sobre la mesa y enlaza la estadística con la nueva estrategia oficial: “El MSP reconoce que la tasa de suicidio en Uruguay duplica la media regional; el Plan 2025 fija metas y recursos” (@Undertake\_Media, ID 5hMuqolntsE). El pasaje condensa el léxico típico del bloque preventivo — “tasa”, “plan”, “factores de riesgo” — y culmina con la tarjeta fija del 0800 0767 que el canal proyecta al pie de pantalla.

### **Médico-preventivo: Guardia Republicana:**

Durante un programa de análisis político subido por @fipo-tv el 28 de mayo (ID \_gvw3pbS-NE) un vocero sindical denunció la cadena de suicidios en la Guardia Republicana: “Pedimos un equipo psicosocial 24/7; la Guardia entierra un soldado cada tres meses” (@fipo-tv, ID \_gvw3pbS-NE).

### **Criminal-policial: crónica policial/casos puntuales:**

El canal @topic\_media emite el 5 de mayo una alerta noticiosa (ID vZb6vauBzdE) que reproduce casi en bruto el parte policial: “Hallan a joven de 19 años colgado en su dormitorio; es el tercer suicidio del mes en Maldonado” (@topic\_media, ID vZb6vauBzdE). El giro sensacionalista —método, edad exacta, conteo de casos—encarna el esquema reactivo dominante en esta categoría.

### **Médico-preventivo: testimonios de supervivientes y familias:**

En un stream del 10 de abril, un ex bombero narró la muerte de su hermano y la génesis de su militancia: “Yo era bombero, mi hermano se quitó la vida, y empecé a militar por la posvención” (@desembarco\_dco, ID hQ9r4ybm6gA). El tono confesional y la ausencia de detalles morbosos ilustran el encuadre empático de esta línea narrativa.

### **Regulatorio-legislativo: debate político y marcos legales:**

En la mesa redonda de @fipo-tv del 23 de abril (ID XGAQNGhMrLU) una senadora opositora cuestiona la falta de partidas en la nueva ley de salud mental: “Sin presupuesto diferenciado el Plan es letra muerta” (@fipo-tv, ID XGAQNGhMrLU). La cita conecta la discusión normativa con el respaldo (o la carencia) de recursos, y enmarca el suicidio como responsabilidad del Estado.

### **Criminal-policial: teorías de la conspiración:**

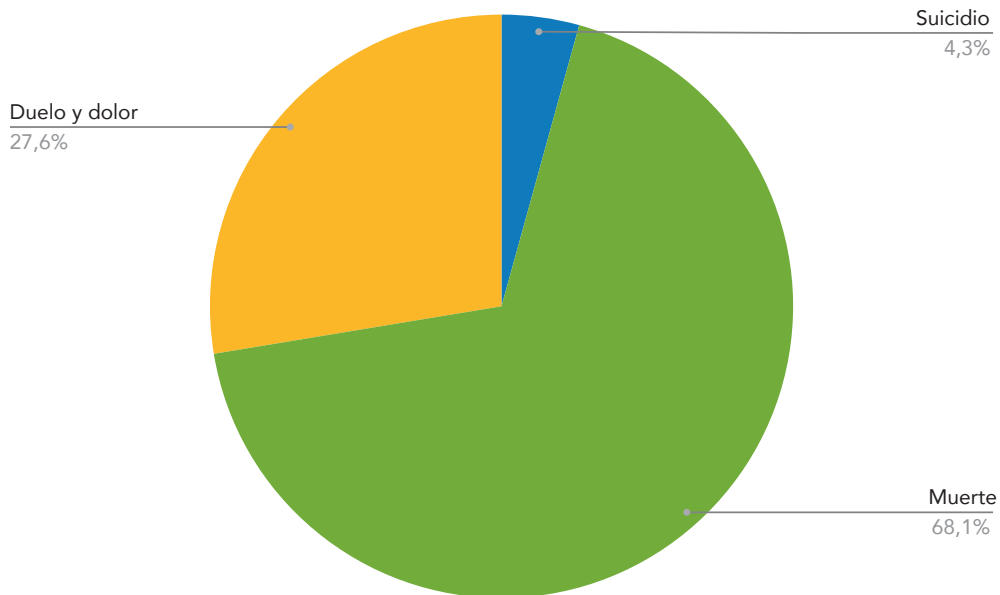
Particularmente en @Undertake\_Media debaten sobre suicidios célebres. Revisitan las circunstancias de la muerte de Adolf Hitler, se discuten los indicios que cuestionan la

versión oficial sobre Kurt Cobain y se reitera como mantra: "Epstein no se suicidó". El suicidio, en este marco, se transforma en pista de un crimen mayor, una evidencia que el poder "intenta encubrir".

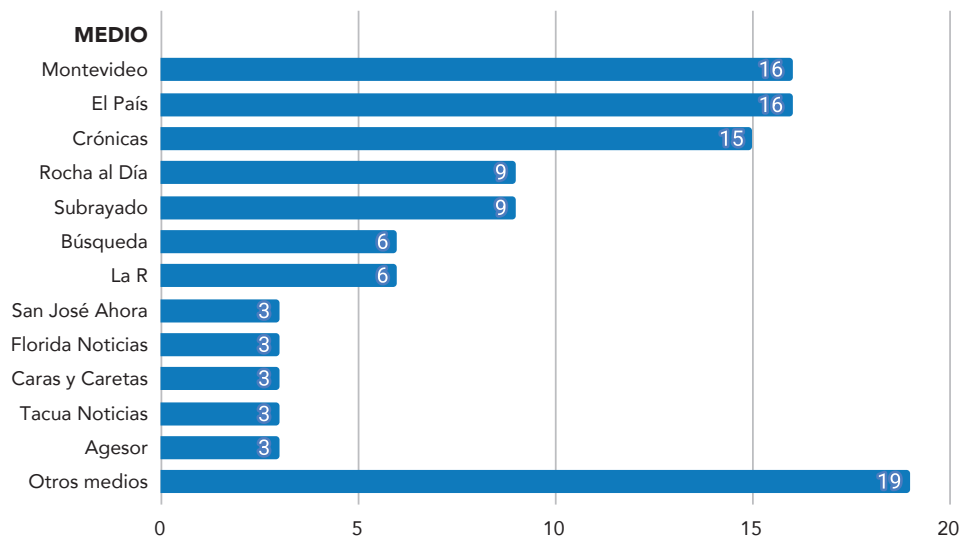
### 5.3 Tratamiento temático en prensa digital: abril-mayo de 2025

En este bimestre se publicaron un total de 163 titulares de noticias vinculadas a los temas de interés, donde se encuentra un claro predominio del eje temático *muerte*, con un total de 111 titulares (68,1%). Le siguen *duelo* y *dolor* con 45 titulares (27,6%), mientras que solo 7 (4,3%) abordan la temática del suicidio.

**Figura 4. Distribución por tema en prensa digital**



**Figura 5. Desglose por medio en prensa digital del eje temático muerte**



En el desglose temático por medio de prensa digital se observa que Montevideo Portal, El País y Crónicas fueron los que más noticias publicaron dentro del eje temático *muerte*. En cuanto al contenido narrativo, los temas centrales estuvieron relacionados con la muertes de personas públicas, con un gran volumen de noticias vinculadas al fallecimiento del Papa Francisco y del expresidente José “Pepe” Mujica.

En relación al eje suicidio, existe una diferencia de su presencia, si se compara con los otros medios analizados. Esta asimetría es llamativa si se compara con las más de mil menciones explícitas al suicidio en la radio abierta durante el mismo bimestre. La prensa parece prudente, reticente o simplemente centrada en el suceso, sin asumir la responsabilidad preventiva de la cobertura continua de la temática.

**Figura 6. Nube de palabras de la prensa digital**



Al igual que en el análisis televisivo y del *streaming* se utilizó la nube de palabras para identificar los temas más frecuentes en la prensa digital. Dentro del bloque *muerte* conviven al menos tres marcos interpretativos. El primero es el criminal-policial, visible en titulares como: “Hombre fue encontrado muerto de un balazo en Mercedes – Perfiles” o “Lesionada leve en accidente” (Rocha al Día).

En ambos casos el hecho violento queda reducido a la fórmula: verbo de hallazgo, sujeto anónimo y localización geográfica mínima.

La segunda línea es médico-preventiva y una buena muestra es el título de La Red 21: “Muertes ‘inclasificables’ llegaron a récord en 2024: ¿cuántas fueron?”.

Un tercer marco interpretativo es el ético-religioso, que emerge en este caso por la muerte de una figura del Estado y de una figura de la cultura: “Así será el protocolo del Vaticano tras la muerte del Papa Francisco” o “Gobierno decretó tres días de duelo; habrá caravana y despedida en el Palacio Legislativo” (Montevideo Portal).

Aquí la prensa abandona la prerrogativa policial y asume el rol de vocero protocolario, detallando ritos, honores y cronogramas.

El bloque *duelo* demuestra la plasticidad de la palabra y no sólo hace referencia al luto por fallecimientos, sino también a pérdidas ecológicas (“Glaciares en peligro: la acelerada pérdida de hielo y sus consecuencias para el planeta”, Montevideo Portal). El corrimiento semántico diluye la dimensión psicológica e incluso la ritual; la prensa selecciona la palabra por su impacto emocional, pero no parece tener mayor densidad. Cuando el luto es institucional, la cobertura reproduce el comunicado oficial sin contextualizar.

No se encuentran muchos titulares que mencionen explícitamente suicidio. De los siete registros categorizados, tres incorporan la palabra en sentido literal y directo. En el siguiente ejemplo el medio expone un dato duro, marca tendencia y localiza geográficamente: “Un policía de 45 años se suicidó dentro de su auto en Montevideo; van cuatro casos en lo que va de 2025” (Subrayado).

El resto de los titulares emplea la palabra “suicida” como metáfora política: “Partió al peronismo, es un suicida’: la reacción del kirchnerismo al anuncio de Kicillof” (Portada), o como parte de una frase hecha: “Terrorismo en un país de suicidas”, El País), una licencia retórica que trivializa el tema.

Los únicos ejemplos preventivos aparecen en notas sobre talleres en los departamentos de Colonia y Maldonado: “Jefatura de Policía de Colonia participó en talleres sobre salud mental y prevención de suicidios” (Helvecia Digital) y “Uruguay se prepara para el Primer Encuentro Nacional de Supervivientes del Suicidio” (Semanao La Prensa).

Resulta de interés subrayar la fuerza que toman los accidentes de tránsito en este medio de comunicación como especificidad frente al resto de los medios analizados. Al rastrear los encuadres narrativos puede afirmarse que la prensa digital uruguaya reproduce el modelo de muerte-hecho (factualista) y muerte-ceremonia (protocolar), pero carece de un marco muerte-prevención que traduzca estadísticas en acción pública.

#### 5.4 Tratamiento temático en radios: abril-mayo de 2025

En el análisis de la radio la presencia de los ejes temáticos planteados aparecen de forma predominante y las palabras *suicidio*, *salud* y *muerte* están presentes con más menciones. Se puede observar en la nube de palabras que los temas centrales están relacionados a la salud mental y al bienestar emocional. Las palabras *depresión*, *estrés*, *problemas*, *trastornos*, *dolor*, entre otras, brindan información de este contexto temático.

Figura 7. Nube de palabras en radio



En relación a la lectura que se puede realizar, hay un tratamiento más profundo y urgente sobre el suicidio y la muerte, como ejes principales, en el contexto de la salud mental en Uruguay.

#### **5.4.1 Encuadres de los marcos interpretativos en radio**

##### **Médico-preventivo: ataques de pánico/miedos:**

Este tópico reúne contenidos vinculados a la salud mental y a una sintomatología específica, como los ataques de pánico, el estrés, los trastornos por estrés postraumático, las crisis vitales y la baja autoestima, entre otros.

##### **Médico-preventivo: clases de meditación y relajación/manualidades/terapias:**

Este tópico engloba actividades recreativas, de acompañamiento emocional y de afrontamiento del sufrimiento que promueven el bienestar de las personas. Se mencionan términos tales como pintura, dibujo, reciclado, talleres, adultos, niños.

##### **Médico-preventivo: Guardia Republicana/alianza de Bomberos:**

Como consecuencia del suicidio de un policía de la Guardia Republicana el día 26 de mayo, el Sindicato de Funcionarios de la Guardia Republicana reclamó el respaldo del Ministro del Interior, Carlos Negro, así como del resto del gobierno. Voceros sindicales, como Carlos Piedra y Rudeber Buela, subrayaron la importancia del respaldo institucional por parte del Ministerio del Interior. Se destaca la presentación de un proyecto impulsado por la Alianza de Bomberos del Uruguay para abordar esta problemática.

##### **Médico-preventivo: "La última foto"/supervivientes de suicidio:**

La campaña "La última foto" se posicionó como uno de los tópicos más mencionados al tratar sobre suicidio, muerte, duelo y dolor en las emisoras uruguayas. Su presencia fue especialmente notable en emisoras como M24 (Montevideo), Radio Durazno (Durazno) y Radio Real de San Carlos (Colonia), con las que algunos participantes de la campaña dialogaron de forma directa.

##### **Regulatorio-legislativo/médico-preventivo: MSP:**

El MSP tuvo una alta presencia en las menciones vinculadas a los tres temas del presente informe. Destacaron lo que será su participación en el debate parlamentario sobre eutanasia a través del programa de cuidados paliativos, así como la publicación del informe preliminar "Estadísticas vitales", con datos sobre natalidad, fecundidad y mortalidad. La ministra Lustemberg realizó declaraciones en Río Negro durante el lanzamiento del nuevo Plan Nacional de Salud Mental. También se registraron alertas por el consumo de hongos tóxicos, tras un caso fatal en Colonia, y la confirmación de la muerte de un niño por meningococo.

### **Criminal-policial: accidente laboral/trabajador:**

Este tópico se conforma por la muerte de un trabajador, el día 21 de mayo de 2025, que no contaba con registro en el Banco de Previsión Social y que falleció tras caer de una altura de siete metros en una obra en el centro de Montevideo. A raíz de esta muerte, el Sindicato Único Nacional de la Construcción y Anexos (SUNCA) realizó un paro nacional parcial el día 26 de mayo.

### **Regulatorio-legislativo/ético-religioso: eutanasia:**

Luego de que la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Cámara de Diputados estableciera cómo trabajará el proyecto sobre eutanasia que el Frente Amplio pretendía aprobar este año (2025), los legisladores acordaron recibir a seis delegaciones con distintas visiones sobre este tema. Esto desató diversas reacciones. Las emisoras replicaron sobre todo aquellas vinculadas a la Iglesia Católica, institución que lanzó un comunicado: según la Conferencia Episcopal del Uruguay, la dignidad de la persona no depende de su autonomía ni de su estado de salud y es peligroso legislar diferencias entre vidas con valor social y otras. En contraposición, la iglesia propone desarrollar los cuidados paliativos. (Conferencia Episcopal del Uruguay, 7 de abril de 2025).

## **5.4.2 Encuadres del eje temático suicidio en radio**

Durante el período abril-mayo de 2025, el suicidio fue abordado en el discurso público por diversas figuras e instituciones, y fue incorporado a la agenda por actores del sistema político nacional y departamental, y representantes de la Iglesia.

Como hecho noticioso, se destacó la presentación de un nuevo Plan de Salud Mental en Río Negro, a cargo del Presidente Yamandú Orsi y la Ministra Cristina Lustemberg.

La religiosidad también tematizó el suicidio, particularmente a través de dos líneas: la discusión sobre la eutanasia y la figura de Dios como una fuerza capaz de salvar a las personas de ideaciones suicidas.

En la primera línea se encuentran fragmentos como:

“La vida humana posee una dignidad inherente e incondicional y adelantar deliberadamente la muerte de un paciente, aun con su consentimiento, no es éticamente aceptable. La eutanasia implica un acto de homicidio en contexto clínico”. (La Voz de Artigas, Artigas)

En la segunda línea se encuentran fragmentos como:

“Ese espíritu de muerte se va de tu mente, ideas de suicidio, ideas que te apocan, ideas que te dañan, aquello que te menosprecia, aquel mensaje que está de continuo en tu mente, en el nombre de Jesús, ahora cae la gloria, siento la gloria de Dios”. (Radio Salto, 2025)

Resulta relevante dar cuenta de que las menciones al tópico *suicidio* se da principalmente desde dos grandes encuadres: el sensacionalista y el basado en la integralidad y dignidad de las personas, tal como se describe a continuación.

El **encuadre sensacionalista** se sustenta fundamentalmente en la narración de hechos concretos y aislados por parte de periodistas que suelen detallar las trayectorias de los individuos, resaltar detalles forenses y arriesgar hipótesis de las causas del desenlace. Como en varias otras, esto puede verse en la siguiente narración de un hecho ocurrido en Durazno el día 5 de mayo, cuando un hombre se suicidó luego de asesinar a su esposa y herir a sus hijas:

“La parejita era unida siempre, no sé qué lo superó, la falta de trabajo, no sé, dijo una vecina”. (Difusora Rochense, Rocha)

Por otro lado, el **encuadre basado en la integridad y dignidad de las personas**, y como fue planteado anteriormente, la campaña de “La última foto” emergió con frecuencia en el abordaje de la temática general, especialmente asociada a la muerte por suicidio. Las menciones que se vinculan a la campaña vienen acompañadas de un giro en el enfoque, un tono basado en evidencia y recomendaciones para el abordaje de la problemática en los medios de comunicación y también en la población general:

“Me resultó muy interesante justamente hablar de supervivientes del suicidio porque usualmente cuando hablamos de la problemática hablamos de las personas que, bueno, se quitaron la vida, pero esa parte de lo que queda justamente, ese duelo, es una parte que no se habla”. (M24, Montevideo)

Quienes fueron contactados por la campaña sugirieron nuevos modos de comunicar el tema, por ejemplo, a través de la evocación del modelo español de las tres R: responsabilidad, rigor y respeto.

En esta línea, también pueden leerse los esfuerzos por visibilizar el suicidio en determinadas profesiones, como la policial, a través de la voz de los sindicatos. En estos casos, el encuadre se desplaza desde lo estrictamente individual hacia un análisis de las condiciones laborales, promoviendo una colectivización del problema y su inclusión en la agenda pública desde una perspectiva de derechos y prevención. Se encuentra en los reclamos de los sindicatos policiales una voz capaz de salir de la estridencia de los relatos sensacionalistas para tematizar el suicidio desde una mirada estructural.

### **5.4.3 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre suicidio en radio**

#### **Médico-preventivo: prevención y salud mental:**

Dominan las notas que citan estadísticas oficiales, planes nacionales y campañas en redes. Aparecen psicólogos, psiquiatras y organizaciones no gubernamentales, con léxico recurrente: Línea Vida, factores de riesgo, depresión.

#### **Médico-preventivo: crisis en cuerpos de seguridad:**

Un centenar de segmentos se concentran en la Guardia Republicana y la Policía: denuncian siete suicidios desde 2024, relatan estrés laboral y falta de apoyo psicosocial.

**Criminal-policial: crónica policial/casos puntuales:**

Cobertura de sucesos inmediatos —se quitó la vida en su domicilio— que a veces incluye detalles de método o cartas despedida, rozando el sensacionalismo.

**Médico-preventivo/crítico-existencial: testimonios de supervivientes y familias:**

Entrevistas empáticas donde se habla de la culpa, el duelo y los recursos de ayuda. Dan voz a supervivientes; familiares, amigos y allegados, de una persona que murió por suicidio.

**Regulatorio-legislativo: debate político y marcos legales:**

Programas de análisis que cuestionan si la nueva Ley de Salud Mental trae presupuesto real para psiquiatras; citan a la Organización Mundial de la Salud y el artículo 94 del Código Penal.

**5.4.4 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre dolor y duelo en radio**

Las menciones al *duelo* se dan en torno a dos núcleos de significado: la que lo concibe como proceso psicológico vinculado a una pérdida significativa (muerte por causas naturales, suicidio, tragedias) y como acto institucional, es decir, la declaración de luto colectivo (duelo nacional, banderas a media asta, triduo de oraciones) luego de la muerte de una figura pública.

Tras cada pico de cobertura ligado a un fallecimiento resonante se retoma el carril más introspectivo. El ejemplo más nítido es la semana del 12-18 de mayo, donde la muerte de José Mujica disparó 84 menciones: dos tercios informan el decreto oficial; el tercio restante lo usa como entrada para hablar del impacto emocional en la ciudadanía o para invitar especialistas a que expliquen “cómo contar la muerte a los niños”. Esa oscilación entre duelo-administrativo y duelo-afectivo es transversal al corpus.

Se observa una altísima concentración de menciones en el departamento de Salto, que responde a una amplificación artificial, principalmente relacionada a spots publicitarios.

**Ético-religioso: cobertura de luto institucional:**

Aquí el léxico gira en torno a decretar, bandera, velatorio, honras fúnebres y, en menor medida, conmoción nacional. El duelo se colectiviza, la pérdida deja de ser individual y se celebra un ritual cívico.

**Médico-preventivo/crítico-existencial: testimonios y acompañamiento:**

Son los segmentos de mayor profundidad entrevistas a psicólogos, tanatólogos, familiares de personas que fallecieron por suicidio o accidentes viales. Se explican etapas de Kübler-Ross, diferencias entre duelo sencillo y complejo, metáforas (“el duelo es una ola que va y viene”).

Las citas subrayadas muestran tres tendencias:

- Normalización del dolor: “Hay días en que la tristeza parece retroceder y otros en que vuelve con toda su fuerza; eso es parte del duelo”.
- Importancia de la red de apoyo: “Si la familia no habla, el duelo se enquistaba”.
- Prevención secundaria: se advierte sobre la derivación a salud mental cuando la culpa o la ideación autodestructiva persisten más de seis meses.

### **Médico-preventivo: spots terapéuticos:**

Las cuñas publicitarias (casi todas originadas en Radio Libertadores, Salto) siguen un patrón enumerativo: “Estrés, depresión, ataques de pánico, duelo, fobias...”. El duelo se diluye al quedar incrustado en una lista de “síntomas” que el “Instituto de Terapias Conductivo-Conductuales” promete tratar.

Tres elementos llaman la atención:

- Comercialización de la experiencia: se equipara el duelo a un trastorno clínico cualquiera.
- Ausencia de perspectiva temporal: se sugiere que cualquier malestar posterior a una pérdida exige intervención inmediata.
- Lenguaje medicalizante: se utilizan verbos como “curar” o “solucionar”.

Las coocurrencias más frecuentes de dolor son: cuerpo, muerte, vida, amor, crónico, alma y músculo. Se identifican dos ejes semánticos: un eje somático (cuerpo-músculo-crónico) y otro existencial (vida-muerte-alma).

### **Médico-preventivo: dolor físico y salud:**

Consultorios al aire, cuñas de analgésicos, columnas de medicina general. Léxico: síntomas, antiinflamatorio, crónico, muscular, neuropático. Ej.: “Cuando el dolor persiste más de tres meses hablamos de dolor crónico; ahí un ibuprofeno ya no alcanza”.

### **Médico-preventivo/crítico-existencial: dolor emocional/existencial:**

Historias de pérdidas, separaciones y salud mental; se entrelaza a menudo con la temática de duelo. Verbos: sanar, procesar, transformar.

### **Criminal-policial/crítico-existencial: dolor social y violencia:**

Relatos de víctimas de delitos, accidentes de tránsito o conflictos barriales. Tono testimonial; se mencionan cifras y programas de asistencia estatal. Ej.: “La familia sigue con un dolor inconmensurable tras el siniestro en la ruta 3”. Aquí el sufrimiento se transforma en reclamo colectivo. Víctimas, vecinos o familiares utilizan el dolor como argumento para exigir seguridad, justicia o reparación al Estado. El tono es combativo; el énfasis, poner rostro humano a estadísticas.

### **Ético-religioso: dolor-estético:**

Es el uso lírico o patriótico del término. Programas culturales y musicales recurren al dolor para evocar melancolía, nostalgia o épica nacional. La palabra opera como recurso poético más que como categoría clínica o social.

#### **5.4.5 Desglose de marcos interpretativos de las menciones sobre muerte en radio**

Es fundamental señalar que las menciones al tema *muerte* se enmarcan en hechos muy diversos entre sí: homicidios, feminicidios, muertes vicarias, suicidios y eutanasia, entre otros. En este sentido, se observa que la muerte es un tema tratado en los medios de comunicación estudiados no sólo como un evento meramente biológico, sino que parece ser un fenómeno social con una gran carga de significados, significaciones, tabúes y tensiones.

Las narrativas relevadas permiten evidenciar que la muerte y el suicidio aparecen en las difusiones realizadas por la radio como construcciones culturales atravesadas por sistemas de valores, discursos de poder y diversas instituciones (religiosas, médicas, judiciales) y estructuras sociales.

En el análisis realizado al contenido difundido en las radios uruguayas se observó cómo la sociedad uruguaya, los comunicadores y personalidades entrevistadas o invitadas, configuran diálogos, voces, intercambios, mediante los cuales construyen y disputan los sentidos en torno a la muerte o el morir. En dichas narrativas se relevan, particularmente, determinadas disputas morales, políticas, emocionales o religiosas.

### **Ético-religioso: muerte y religión:**

Aparece frecuentemente la vinculación entre la religión y la creencia de la vida como don sagrado. La narrativa dominante se basa en la idea de que la vida humana tiene una dignidad "inherente e incondicional", y que provocar la muerte, incluso con consentimiento, es "homicidio en contexto clínico":

"Sí, la Iglesia expresa su firme NO a legalizar la eutanasia, descartando que sea éticamente aceptable causar la muerte de un enfermo"; "¿Cómo que me van a sacar suicidio? ¿En serio? En contraposición, la iglesia propone desarrollar los cuidados paliativos, entendiendo que la gente no quiere ver sufrir a un ser querido ni provocarle la muerte, una mirada que destaca cuanto más importante es cómo nos afecta a los que lo rodeamos al que está sufriendo, que a la propia persona que padece". (Radio, 2025)

Como se observa, en las narrativas se genera una tensión eutanasia vs. cuidados paliativos y se construye, entonces, una polarización entre muerte asistida y medicina paliativa. La sedación paliativa es vista como ética y científicamente correcta, solo si no busca directamente provocar la muerte, sino aliviar el dolor. Aparece el término "homicidio clínico", utilizado por actores religiosos en el debate sobre eutanasia, ampliando el concepto hacia territorios de disputa bioética. En este contexto, la nacionalidad de homicidio deja de ser puramente legal para convertirse en un ítem de valor moral y político, revelando las tensiones entre la ley, la ética y la medicina.

### **Regulatorio-legislativo/criminal-policial: muertes laborales:**

Una importante cantidad del contenido difundido bajo la temática de muerte es sobre los fallecimientos ocurridos por siniestralidad laboral. Este tópico se inscribe en una narrativa de muertes evitables, con fuerte crítica a la precariedad existente en determinados ámbitos laborales:

### **Regulatorio-legislativo/criminal-policial: muertes por accidentes de tránsito:**

Tal como ocurre con las muertes ocurridas en ámbitos laborales, el tratamiento de la difusión sobre noticias por fallecimientos en accidentes de tránsito también parece inscribirse en narrativas sobre muertes evitables, con críticas hacia la falta de cumplimiento de medidas de seguridad vial.

### **Criminal-policial/crítico-existencial:**

Los homicidios como hechos noticiosos aparecen como un acto que transgrede el pacto social y requiere una lectura tanto judicial como ética. Se abordan casos de homicidio culposo y homicidio intencional, así como las imprecisiones o ambigüedades en torno a la intencionalidad de ciertas muertes. Por ejemplo, la muerte de un niño en un evento infantil conllevó imputaciones judiciales por negligencia, mostrando cómo el sistema judicial busca producir un relato de responsabilidad ante muertes evitables.

### **Ético-religioso: rituales y jerarquías simbólicas de la muerte:**

El tratamiento ritual de la muerte del Papa Francisco, así como del fallecimiento de José Mujica, contrasta con la invisibilización del suicidio. Mientras el primero genera luto oficial, misas, cobertura mediática y protocolos diplomáticos, el segundo es tramitado en la esfera íntima y con escasos recursos sociales. Este contraste refleja una jerarquización simbólica de las muertes: no todas valen igual, ni todas son lloradas colectivamente. Las muertes de figuras públicas son oportunidades de reafirmar una identidad comunitaria, mientras que las muertes por suicidio son a menudo silenciadas o negadas.



## 6. Tendencias generales en la prensa uruguaya: junio-julio de 2025

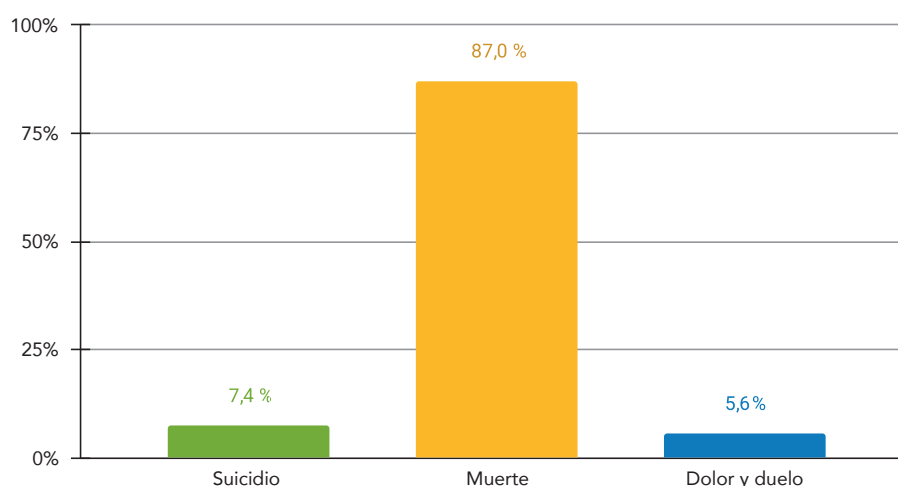
A nivel metodológico, cabe señalar que para el período de análisis junio-julio de 2025 no se incluyeron en la muestra los programas de *streaming* uruguayos.

Durante los meses de junio y julio el volumen de la cobertura mediática se concentró principalmente en dos grandes ejes: muerte y suicidio. Ambos conceptos predominaron de forma considerable frente a las temáticas de dolor y duelo. Esta distribución inicial sugiere una doble lógica en el abordaje periodístico: por un lado, prevalece la narrativa del evento (enfocada en la crónica de accidentes, homicidios y fallecimientos) y por otro, surge una narrativa vinculada al sistema sanitario (centrada en la prevención, la salud mental y el bienestar físico y emocional).

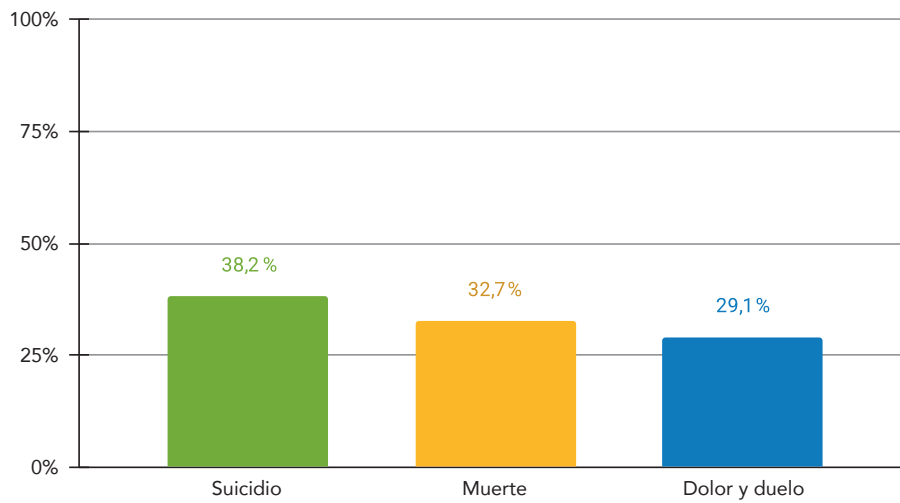
Al analizar qué plataformas amplifican en mayor medida esta agenda, se revela que la radio es el medio con mayor volumen de cobertura. La radio explica la inmensa mayoría de las referencias en los cuatro tópicos analizados (abarcando entre un 80% y un 96% del total, según el caso). Por su parte, los informativos centrales de televisión alcanzan su mayor participación relativa en el eje muerte (superando el 10% del total mediático), mientras que la prensa digital registra aportes más modestos y con un comportamiento heterogéneo dependiendo del portal.

Para comprender cómo se configura la agenda interna de cada formato, la siguiente gráfica ilustra el porcentaje temático por medio. Se destaca especialmente el caso de la televisión durante el horario central, donde los informativos concentran su agenda fuertemente en el eje de la muerte. Este tópico supera la mitad del espectro informativo y, en algunos canales, ronda los dos tercios de la cobertura, dejando los abordajes sobre el suicidio y el dolor en una clara minoría.

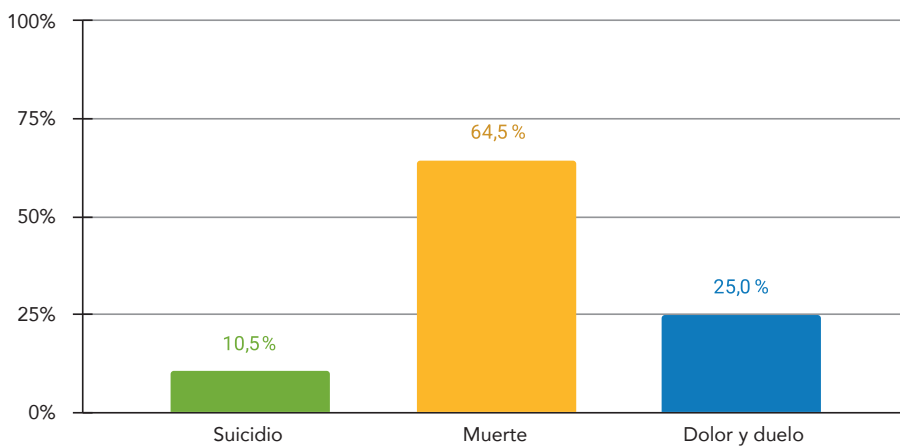
**Figura 8. Distribución temática en prensa digital**



**Figura 9. Distribución temática en radio**



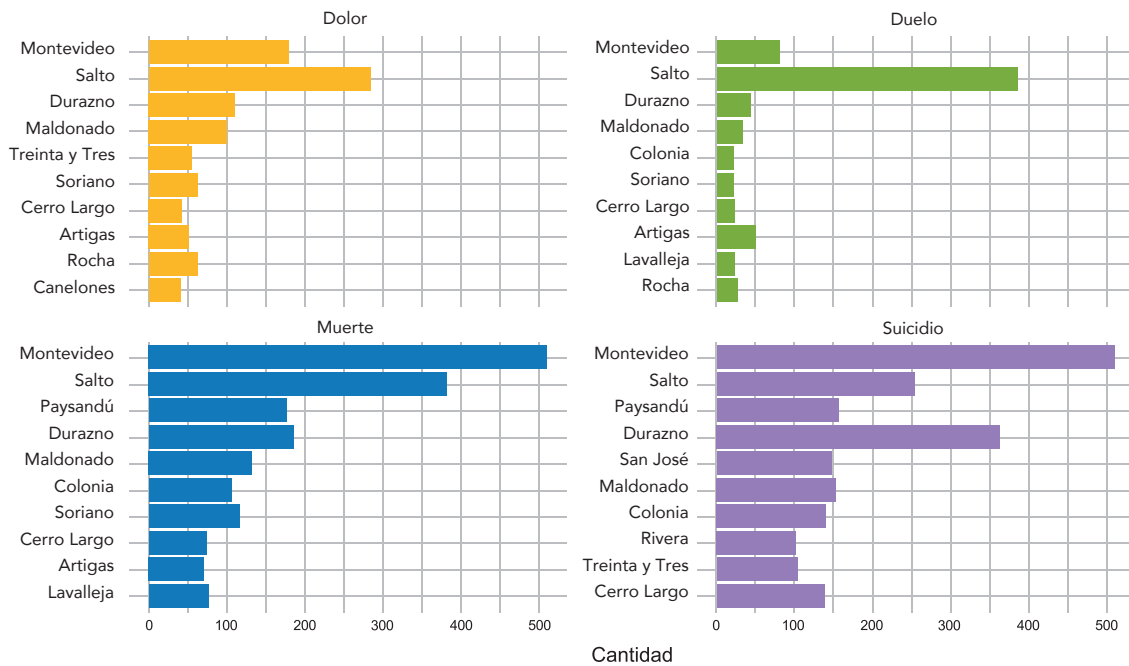
**Figura 10. Distribución temática en informativos centrales de televisión**



La lectura que se puede realizar ante esta representación es que no sólo cambia el volumen de menciones por cada medio, sino que también cambia el encuadre dominante.

Para indagar en el interior del país cuáles son los temas abordados dentro de este estudio se contabilizaron en radio los primeros diez departamentos con las menciones a los ejes temáticos.

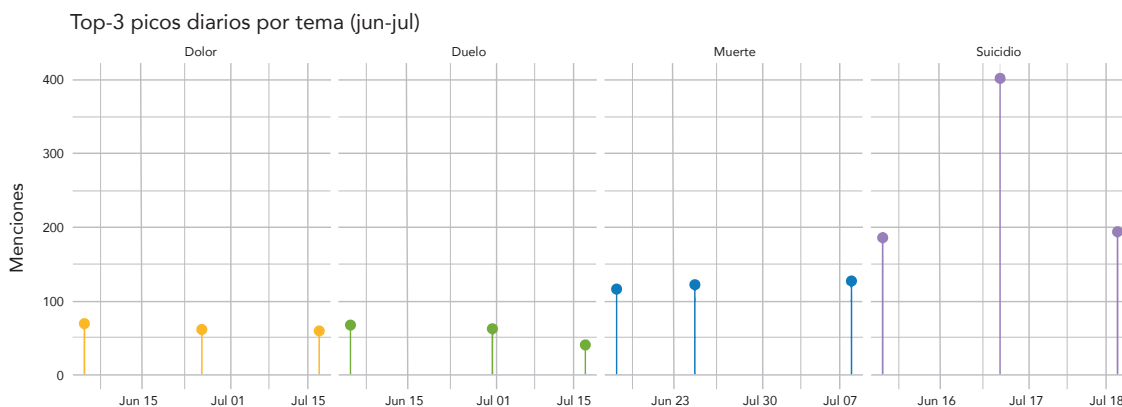
**Figura 11. Distribución temática por departamento en radio**



Muchas radios montevideanas tienen alcance nacional, un aspecto que permite identificar los temas que abordan y su difusión a otras regiones del país. Sin embargo, el interés principal radica en determinar cuáles de los temas estudiados son realmente abordados por las radios locales del interior. Se ha identificado una significativa presencia de los temas de estudio en el departamento de Salto. Además, se observó cómo la cobertura de estos temas varía en función de los ejes temáticos en el resto de los departamentos.

Durante el período de junio y julio de 2025, el eje *suicidio* fue abordado de manera similar en los departamentos analizados. En este sentido, Montevideo, Salto y Durazno se destacan como los principales difusores de este tema. Esta tendencia se replica en el eje *muerte*. Cabe señalar que ambos temas muestran una mayor presencia en las radios de alcance nacional. Para este período, el interés radicó en observar cuándo se incrementó la atención de los medios respecto a estos ejes temáticos. Es relevante considerar que en el mes de julio se conmemoró el Día Nacional para la Prevención del Suicidio.

**Figura 12. Distribución temática por fecha**



En la representación de los temas se observa que, durante el mes de junio la agenda en los medios estuvo atravesada por los ejes temáticos: *muerte*, *dolor* y *duelo*. Sin embargo, en el mes de julio, tal como se preveía, se registró un incremento en la cobertura mediática del tema *suicidio*, que no figuró en el mes de junio.

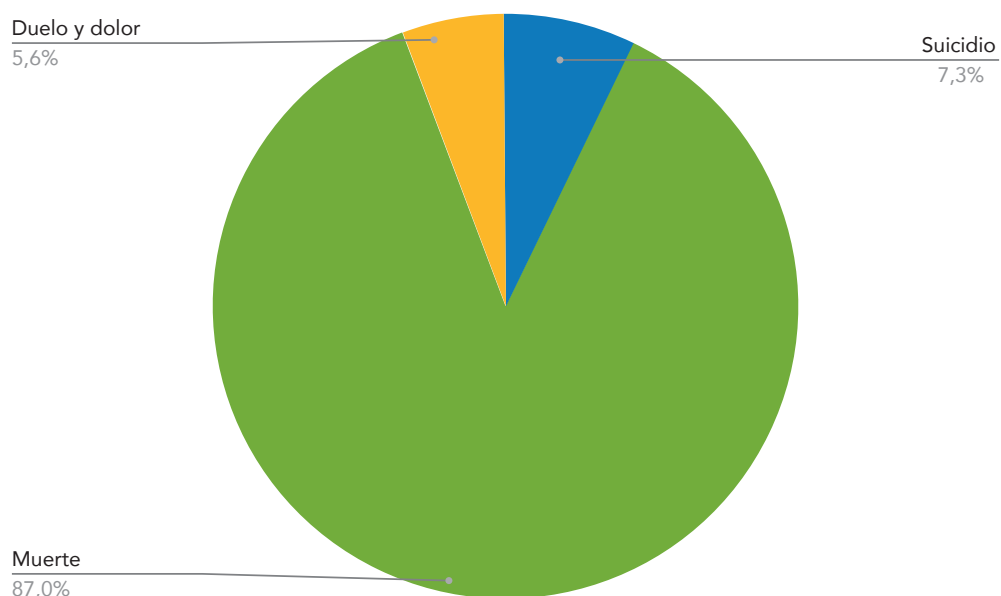
Este aumento estuvo directamente vinculado al Día Nacional para la Prevención del Suicidio, establecido por decreto nacional el 17 de julio.

Por otro lado, cabe destacar que en esa misma fecha también se reportó la aprobación del proyecto de Ley de Eutanasia y Muerte Digna por la Comisión de la Cámara de Diputados.

### 6.1 Tratamiento temático en prensa digital: junio-julio de 2025

En esta segunda etapa de relevamiento informativo de la prensa digital se organizaron los principales temas con mayor circulación en este período. Al igual que en el período anterior, para este relevamiento se utilizaron los titulares de los medios de prensa seleccionados para su respectivo filtrado de palabras que se relacionaron con los ejes temáticos del estudio nacional.

**Figura 13. Distribución temática en titulares de prensa digital**



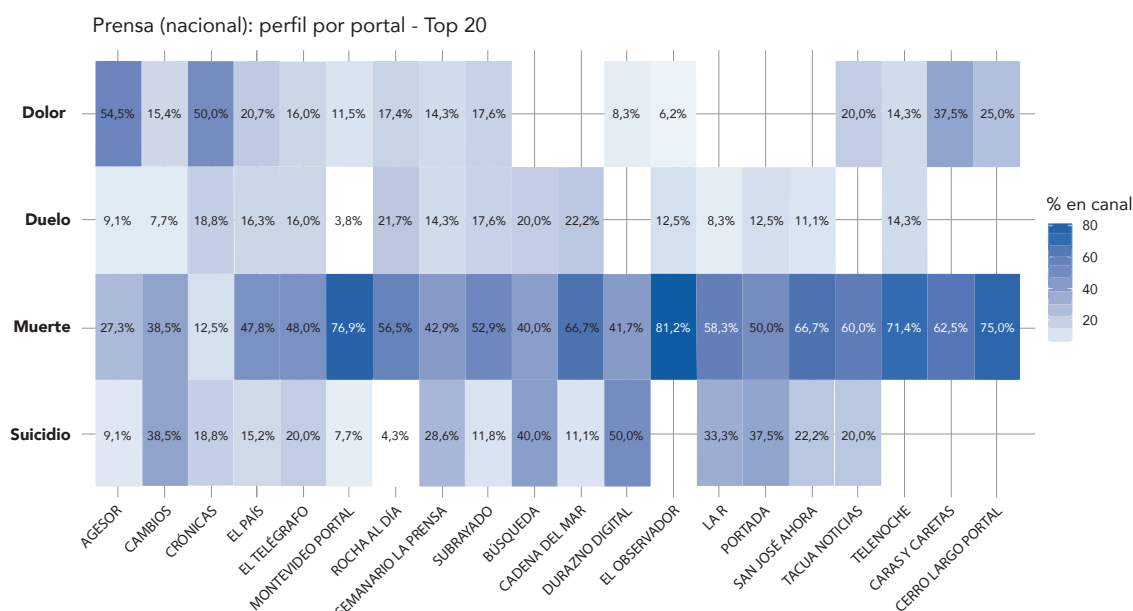
Se registraron 177 titulares de noticias vinculados a los tres ejes temáticos considerados. Tal como se observa en el gráfico, el tema *muerte* concentró de forma predominante la cobertura mediática, con 154 titulares (87%). Esta marcada centralidad indica que, dentro del conjunto de noticias relevadas, la *muerte* se configuró como el principal tópico de referencia, consolidando su lugar como eje dominante en la construcción informativa. Asimismo, este valor representa un incremento porcentual respecto al bimestre anterior, lo que refuerza su peso relativo en la agenda mediática.

En contraste, los temas suicidio y duelo y dolor presentan una presencia considerablemente menor. El primero reunió 13 titulares (7,3%), seis más que en el período anterior, mientras que el segundo alcanzó 10 titulares (5,6%). Esta distribución evidencia una alta concentración temática, donde la mayor parte de las menciones se agrupan en torno al tema muerte, mientras que los otros tópicos permanecen en posiciones marginales dentro del conjunto de la cobertura.

Si bien existe un aumento de noticias vinculadas al tema suicidio, en términos generales este aumento no modifica la estructura de la distribución temática, que continúa fuertemente dominada por el tema muerte, lo que sugiere una persistente jerarquización de este tópico en la agenda informativa.

El mapa de calor (*heatmap*), la variación del color indica el nivel de intensidad del tema abordado, representa a cada portal web/digital. A simple vista se observa que el eje temático muerte marca una gran presencia en los portales de los medios digitales, en esta representación se expresan los primeros 20 detallados en la línea horizontal.

**Figura 14. Heatmap portales digitales/web**



En términos generales, el eje temático *muerte* presenta la mayor concentración en la mayoría de los portales analizados. Esto se refleja en valores elevados, superiores al 60%, en varios medios como Montevideo Portal (76,9%), El Observador (81,2%), Cadena del Mar (66,7%), Telenoche (71,4%) y Cerro Largo Portal (75%). Esta predominancia sugiere que la cobertura mediática vinculada a los temas analizados se estructura principalmente alrededor de hechos noticiosos relacionados con fallecimientos, muchas veces asociados a crónicas policiales, accidentes o situaciones de violencia.

En contraste, los ejes temáticos *dolor* y *duelo* presentan una presencia menor y más irregular entre los medios. Aunque aparecen en algunos portales con valores moderados, en el entorno del 50%, por ejemplo, Agesor (54,5%) y Crónicas (50%) en el caso de dolor, en general se trata de términos menos predominantes. Esto sugiere que las referencias al impacto emocional o a las experiencias subjetivas asociadas a la pérdida tienen menor visibilidad en la agenda mediática digital.

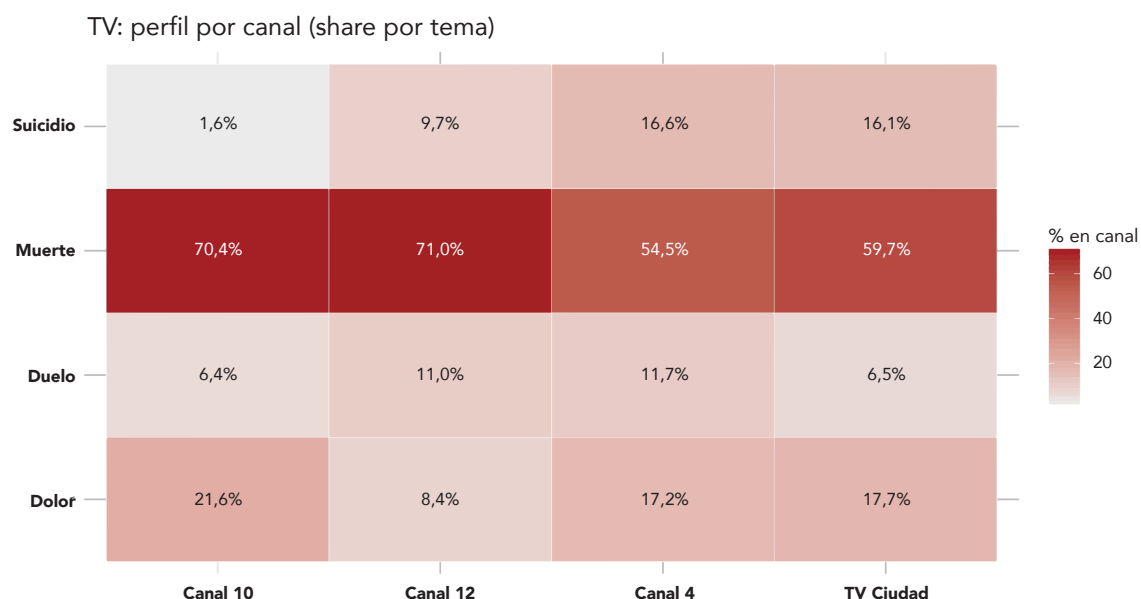


Medio	Título	Tópico	Marco interpretativo
El País	Muertes en calle: todos "tenían años" en esa situación y su nivel de deterioro "era muy grande", dijo ministro.	Estado/muertes	Criminal-policial
Durazno Digital	Ministerio de Trabajo presentó campaña para reducir accidentes laborales.	Estado/muertes	Criminal-policial
El Observador	Muerte digna: una ley necesaria, pero aún insuficiente.	Eutanasia y cuidados paliativos	Regulatorio-legislativo
Cambios	Eutanasia: entre la libertad individual y los riesgos del proyecto de ley - Diario Cambios.	Eutanasia y cuidados paliativos	Regulatorio-legislativo
Rocha al Día	Juan Pedro Mir: "Si queremos que la escuela sea clave para la vida, no podemos seguir evitando hablar de la muerte".	Salud mental y prevención del suicidio	Médico-preventivo
Portada	Prevención del suicidio: Momento de retirar el velo del tabú, hablar y no juzgar.	Salud mental y prevención del suicidio	Médico-preventivo
Actualidad	Delitos y siniestros: cinco condenas y un accidente grave en Canelones.	Accidentes/policiales	Criminal-policial

## 6.2 Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: junio-julio de 2025

En este informe los informativos monitoreados corresponden a Canal 10, Canal 12, Canal 4 y TV Ciudad. El siguiente *heatmap* (mapa de calor) muestra los perfiles temáticos en relación a los informativos centrales de los cuatro canales de televisión más vistos de Uruguay.

**Figura 16. Distribución temática por canal de televisión**

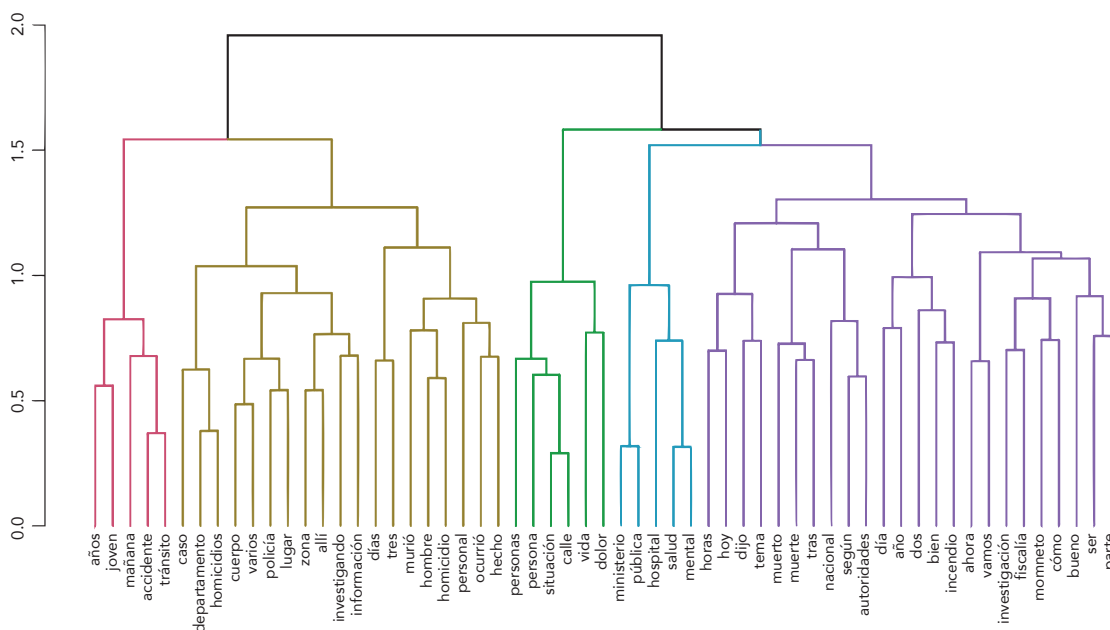




## 6.2.2 Dendrograma de términos en informativos centrales de televisión

El siguiente dendrograma presenta las agrupaciones jerárquicas de términos que están asociados entre ellos y cuáles no. La cercanía de los términos en el eje base del dendrograma reflejan la similitud de los términos. Cuánto más alto es el punto donde se unen, menos similares son.

**Figura 18. Dendrograma de términos en informativos centrales de televisión**



Se pueden identificar varios clústeres o grupos de términos que tienden a aparecer juntos o estar relacionados en la cobertura de los informativos centrales. Refuerza, cómo ya se venía observando, el grupo o bloque de crónica policial/accidente (cuerpo, lugar, policía, zona y tránsito), que es un grupo muy denso y se divide en varios subgrupos, indicando la vinculación de los términos.

El grupo de color rojo son términos asociados a la descripción de eventos específicos, accidentes, detalles de la escena de algún crimen o de la investigación, y la participación policial/judicial. *Años* y *mañana* podrían referirse a la temporalidad del evento o del seguimiento. El grupo que se encuentra en el centro, de color marrón, se centra más en el resultado de los eventos (muerte, homicidio), las personas involucradas y la recopilación de información. *Personal* y *persona* refuerzan el enfoque en los actores, mientras que *días* y *allí* pueden referirse a la duración o ubicación de la noticia.

Se observa un siguiente grupo o bloque que da contexto y está relacionado a la institucionalidad o salud pública (hospital, salud, mental). Aquí se presenta una asociación entre conceptos de salud (mental, salud), la vida, el ámbito público y el ministerio, junto con la actualidad (hoy) y la identificación de un tema. Esto sugiere una cobertura que va más allá del suceso puntual, abordando las causas, las implicaciones o las respuestas institucionales.

La estructura es consistente con la naturaleza audiovisual, el informativo en televisión privilegia el evento visible y los detalles concretos.



El fragmento anterior da cuenta de cómo la televisión, en apenas unas líneas, condensa una sucesión de episodios de violencia y muerte, con asesinatos, balaceras, accidentes de tránsito, apuñalamientos, cercanía de niños, presentados sin mediaciones ni análisis, en un registro de inmediatez que refuerza la sensación de caos y amenaza constante. Esta forma de narrar amplifica el dramatismo y construye un clima social de alarma, donde la violencia se percibe como omnipresente y creciente. Se dice que incluso la policía tiene miedo ante algunos de los hechos ocurridos.

La televisión encadena hechos disímiles bajo un mismo tono dramático, donde la muerte aparece como repetición incesante. Parecería que los hechos se resuelven en el plano de la investigación criminal, dejando en segundo plano las condiciones sociales que rodean a los eventos particulares narrados.

#### 6.2.4 *Encuadres de los marcos interpretativos en informativos centrales de televisión*

Los tópicos que se encuentran dentro de los marcos interpretativos en televisión se vinculan especialmente a muertes violentas, criminal-policial, bajo la forma de homicidios y accidentes de tránsito. Se suma, además, la cobertura de las muertes de personas en situación de calle y de las muertes ocurridas en el contexto carcelario y hospitalario (muertes en hospital psiquiátrico), así como la discusión sobre la muerte digna, regulatorio-legislativo.

A diferencia de la radio, no hay una cobertura significativa de la temática de suicidio, y mucho menos un enfoque preventivo, como sí pudo detectarse en ocasiones en los discursos de la cobertura radial.

La cobertura respecto a suicidio se centra en el Día Nacional para la Prevención del Suicidio y el lanzamiento de cifras correspondientes a 2024.

La televisión construye una narrativa donde la muerte aparece de forma recurrente y reiterada, generando una saturación informativa.

“Un joven de 20 años murió en un accidente de tránsito en la Rambla, lo comentábamos con Carola recién, 20 años, un joven, a la altura del cementerio de un buceo, la velocidad protagonista en este accidente, y una columna también. A la una de la mañana un joven de 20 años murió” (Informativo central, Canal 10)<sup>7</sup>.

“Encontraron ahorcado en su celda del penal de libertad a Cogoyín, un joven de 23 años condenado a casi 9 años de cárcel por homicidio en Cerro Norte. Era integrante de la banda de Los Colorados. Un hombre de unos 35 años que vivía en la calle fue encontrado muerto esta mañana en Las Piedras” (Informativo Central, Canal 10).

Por su parte, el informativo de TV Ciudad presenta un encuadre diferenciado, con gran cantidad de menciones al escenario internacional (muertes en franja de Gaza), alusiones a medidas sindicales tras suicidio (sindicato policial) y los sucesos políticos tras las muertes de personas en la calle.

7 Esta es una transcripción de lenguaje hablado, por lo que tiene muchas repeticiones y muletillas.



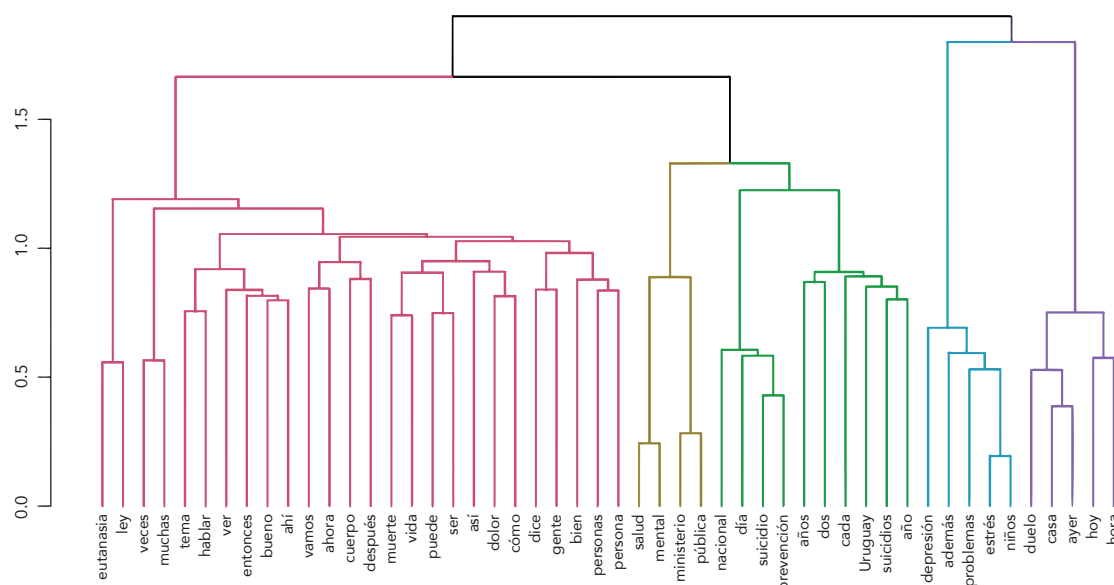
se desprende un enlace claro hacia *puede* que va directamente hacia *eutanasia*. Estas palabras se relacionan con discusiones sobre la capacidad de decisión, la vida y la dignidad individual, introduciendo una dimensión ética o legislativa.

En la lectura de este análisis de coocurrencia en la radio uruguaya se revela que el suicidio y la muerte no se abordan como eventos aislados, sino que están fuertemente enmarcados bajo el paraguas de la salud y la prevención a nivel nacional. La cobertura también integra los aspectos emocionales (el dolor y el duelo) y en una conexión notablemente fuerte, se utiliza el tema para introducir el debate sobre la eutanasia, indicando un tratamiento más amplio que el simple reporte de casos.

### 6.3.2 Dendrograma de términos en radio

El diagrama muestra una división principal en dos grandes ramas, que se subdividen en clústeres (grupos) temáticos.

**Figura 21. Dendrograma de términos en radio**



Uno de estos grupos temáticos, rama de la izquierda, refleja el debate de la Ley de Eutanasia, tema que, como ya se ha mencionado, cuenta con presencia en la agenda radial. Este grupo sugiere una coocurrencia entre el debate legislativo y ético (*eutanasia*, *ley*) y términos relacionados con la recurrencia (*muchas*, *veces*) y la acción de informar/dialogar (*hablar*, *ver*). El siguiente grupo cuenta con cierta inclinación a la temática, es muy denso con términos muy cercanos (*cuerpo* y *ahora*). Se centra en el ser humano cuerpo, vida, ser, persona/s, el dolor y las posibilidades/condicionales (*puede*, *cómo*), reflejando la narrativa en torno a la existencia, el impacto físico/emocional y las decisiones.

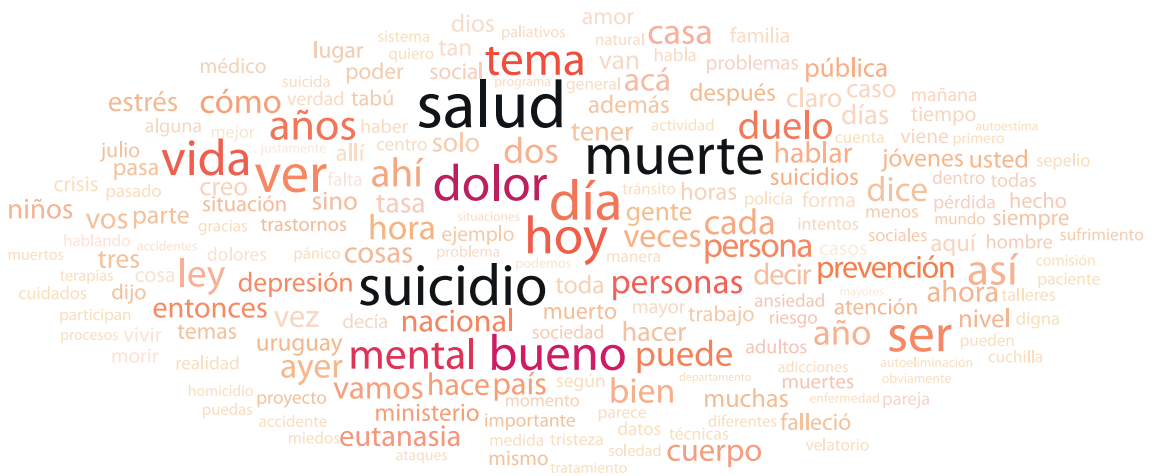
El siguiente grupo, de color verde hacia la derecha, refleja términos asociados a la institucionalidad y salud. Este es el núcleo conceptual de la problemática. Agrupa el *suicidio* con su marco de salud pública a nivel nacional y la respuesta institucional (*ministerio*, *prevención*).

Por último, se agrupa términos asociados a las emociones. Este grupo se enfoca en el contexto y las consecuencias del *suicidio*, asociando los factores de riesgo y las patologías depresión, estrés, problemas, enfermedades con el entorno cercano (*niños, casa*) y la temporalidad (*ayer, hora*).

### 6.3.3 Nube de palabras en radio

Esta nube de palabras, que sistematiza el contenido de los programas de radio en el período analizado, ofrece una perspectiva única sobre cómo este medio procesa los temas del estudio.

Figura 22. Nube de palabras en radio



El gráfico revela un encuadre de proximidad y servicio. Si bien persiste un núcleo fáctico centrado en el “caso” y el reporte “policial”, la radio se distingue por incorporar activamente a los actores sociales (jóvenes, familias, vecinos) en su narrativa. Esta característica convierte al medio en un espacio potencial para el marco crítico-existencial, ya que desplaza la discusión desde la frialdad del dato institucional hacia la realidad vincular de la comunidad. Sin embargo, la alta frecuencia de términos vinculados al hallazgo advierte sobre la persistencia de una lógica de crónica de sucesos que convive con el esfuerzo preventivo de las líneas de ayuda.

El siguiente apartado muestra los tópicos de los marcos interpretativos encontrados en el monitoreo de las radios.

### 6.3.4 *Encuadres de los marcos interpretativos en radio*

#### **MÉDICO-PREVENTIVO**

##### **Estrategia Nacional de Salud Mental 2025-2030:**

“El Ministerio de Salud Pública presentó la Estrategia Nacional de Salud Mental 2025-2030 ante la Comisión Bicameral del Poder Legislativo. La ministra Cristina Lustemberg subrayó la importancia de abandonar el modelo biomédico tradicional y avanzar hacia un enfoque comunitario y de derechos”. (Radio La Voz de Artigas, Artigas)

##### **Salud mental y trabajo:**

La salud mental en el ámbito laboral emerge como un problema urgente que atraviesa a diferentes sectores. El sindicato policial denunció el cuarto suicidio en lo que iba del año 2025, y reclamó mejores dispositivos de apoyo psicológico para un colectivo expuesto de forma permanente al estrés y a la violencia. Al igual que el caso reportado en el informe bimensual anterior, el suicidio también se dio en el propio ámbito laboral, esta vez en las oficinas del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR). Al mismo tiempo, la Fundación por el Bienestar Médico advirtió que la mayoría del personal de la salud presenta problemas psicológicos, con altos niveles de depresión, insomnio y conductas adictivas, lo que evidencia el peso de la sobrecarga laboral y el desgaste profesional. Estos casos muestran cómo distintos gremios plantean la necesidad de políticas públicas y programas institucionales que prioricen la prevención, el acompañamiento y la atención integral de la salud mental en el trabajo.

##### **Salud mental y religión:**

En el discurso religioso, la salud mental de los jóvenes aparece asociada a la lucha contra fuerzas externas que los llevan a la depresión, la ansiedad y los pensamientos de suicidio. Desde algunos espacios de fe se invita a las familias a interceder espiritualmente por la juventud, promoviendo la participación en reuniones exclusivas “a favor de los jóvenes” como una forma de contención. Al mismo tiempo, se ofrecen consultas privadas con misioneros, que presentan la fe como solución a síntomas de cansancio, dolor físico y estrés, entendidos como manifestaciones del sufrimiento interior. En determinados sectores, la religión se constituye en un recurso de acompañamiento frente a los problemas de salud mental, apelando a la comunidad, la oración y la orientación espiritual como herramientas para enfrentar la desesperanza y el malestar psíquico:

“Te invitamos a participar de las reuniones exclusivas a favor de la juventud. Hay muchos jóvenes desesperados, vemos cómo el enemigo ataca a la juventud con la depresión, con ansiedad, con pensamientos de muerte, de suicidio, donde lleva y acorralla a la juventud en malos caminos. Acérquese usted a interceder por la juventud. Sea usted una persona valiente de interceder hoy en estos tiempos tan difíciles”. (Radio Yi, Durazno)

### **Relación entre ludopatía, depresión y autoeliminación:**

“No hay mediciones hoy oficiales, pero sí las mediciones privadas de los expertos y de las clínicas que trabajan para rehabilitar ludópatas, el crecimiento es exponencial. Y es muy triste saber que la ludopatía está directamente relacionada con la depresión y con la autoeliminación, o sea, con el suicidio. Es un tema que miramos para el costado y lamentablemente cada vez está más interiorizada en nuestra cultura. Hemos banalizado y hemos mirado hacia el costado con el tema de la adicción a los juegos de azar”. (Del Molino, Canelones)

### **17 de julio: Día Nacional para la Prevención del Suicidio:**

Comentario sobre la prevención del suicidio: se promueven actividades y charlas en pro de la prevención del suicidio y se relata el caso de la muerte por suicidio de un niño de 13 años.

“Bueno, en las últimas horas se autoeliminó un niño de 13 años en la ciudad. Con todo lo que ello significa. ¿Por qué hacemos este pie? Bueno, porque estamos en lo que se considera el mes amarillo, es decir, de prevención de suicidios en niñas, niños y adolescentes, y allí en Castillos hay un epicentro muy importante porque ha bajado considerablemente, incluso hasta era un estigma que en Castillos era la capital de los suicidios del Uruguay. Se ha conformado una asociación de supervivientes, ¿qué es esto? Familiares de personas que se autoeliminaron. Hay tres referentes allí que son Angélica Maciotti, Estefanía Acosta y Cecilia Viera”. (Radio Coronilla, Rocha)

“Estamos en el cuarto lugar, creo que estamos un poquito más lejos ahora, pero igual estamos dentro del grupo de departamentos que tienen mayor tasa de suicidio y además superior al promedio nacional. ¿Por qué esta introducción? Porque el jueves en la Junta Departamental hubo varias alocuciones respecto al tema suicidio, en algunos casos se dieron cifras, en otros casos se hicieron algunos aportes”. (Radio Durazno, Durazno)

**Sindicato policial en alerta por suicidios de funcionarios policiales:** Tal como se mencionó previamente, un oficial policial se suicidó en el propio ámbito laboral.

“El sindicato policial alerta por el cuarto suicidio en el año y pide que se mejore la atención de la salud mental”. (Radio Cristal, Canelones)

## **CRÍTICO-EXISTENCIAL**

### **Resultado de la Primera Encuesta Nacional sobre Percepciones Sociales de la Muerte, el Duelo y Suicidio:**

Informe diseñado específicamente para su divulgación a través de los medios de comunicación. La investigación combina tres técnicas complementarias: una encuesta nacional, grupos de discusión y el seguimiento de la prensa, lo que permite articular datos cuantitativos y cualitativos. El proyecto es ejecutado en conjunto por el Hospital de

Clínicas y la Facultad de Ciencias Sociales, a través de sus unidades especializadas, y constituye un insumo clave para orientar políticas públicas y estrategias de salud mental con base en evidencia científica. Este tópico es especialmente replicado en el departamento de Colonia, a través de Radio Real de San Carlos, en Durazno, por la entrevista a Pablo Hein desde Radio Durazno.

“Los números no son alentadores, dijo el sociólogo Pablo Hein, que trabaja en el tema desde hace varios años. Hein lleva adelante junto a otros colegas un estudio nacional sobre percepciones sociales de la muerte, el duelo y el suicidio en el marco del programa de salud mental del Hospital de Clínicas. Uruguay debe reflexionar sobre qué está haciendo en estos últimos años respecto a esta temática. Comentó que otros países tratan el tema con más vinculación a la comunidad y a la fraternidad”. (Emisora RBC, Maldonado)

### **Diversidad de actividades a escala departamental, con especial énfasis en los jóvenes:**

Se anuncian en diversas emisoras distintas actividades desarrolladas a escala departamental, particularmente en liceos de Artigas y Salto, que muestran la relevancia de trabajar con adolescentes y jóvenes en espacios educativos. Talleristas, psicólogos y estudiantes de psicología impulsaron instancias de prevención, sensibilización y diálogo abierto, que buscan romper con el tabú social, identificar factores de riesgo y brindar herramientas de acompañamiento entre pares. Estas actividades parten de una constatación clave: muchos jóvenes reconocen haber tenido cerca a compañeros con autolesiones o intentos de suicidio, lo que confirma la alarma social que rodea el fenómeno.

Abrir la discusión en liceos y comunidades departamentales supone un enfoque más comunitario y descentralizado, alineado con los debates actuales sobre la necesidad de políticas públicas integrales en salud mental, como los planteados desde la administración central de salud pública.

“Los gurises también nos lo transmitían como una preocupación porque, bueno, tenían siempre cercano algún compañero, alguna compañera o amigo o amiga que había tenido autolesiones o que había tenido intentos de suicidio. Y hay como una situación bastante alarmante en nuestra sociedad”. (Del Molino, Canelones)

“Camila Costa, estudiante de psicología en Salto, llegó a Artigas con un taller orientado a la prevención del suicidio, brindando información clave y herramientas para abordar esta situación. La propuesta busca romper estigmas e identificar factores de riesgo y fortalecer el acompañamiento psicológico entre pares. La actividad se desarrolló para alumnos del liceo número 1”. (La voz de Artigas, Artigas)

Si bien trabajar con adolescentes es urgente, otras franjas etarias no aparecen, al menos en el plano mediático, con espacios específicos para abordar la salud mental y el suicidio de forma abierta y preventiva. El riesgo es consolidar un enfoque fragmentado, donde los jóvenes aparecen como la población de riesgo visible, mientras que adultos y personas mayores quedan relegados, aun cuando las cifras en estos grupos no son menos preocupantes.

### **Reclusos calcinados tras pelea en Comcar:**

“La policía sigue trabajando para aclarar el cuádruple homicidio ocurrido en el módulo 11 del Comcar”. (La voz de Paysandú, Paysandú)

### **Muerte de personas en situación de calle:**

Las muertes de personas en situación de calle se volvieron uno de los centros del debate público durante los meses de junio y julio, con el lanzamiento de una alerta roja nacional y el llamado a sala del ministro de Desarrollo Social Gonzalo Civila. Se señala que en un período breve se registraron al menos siete fallecimientos de personas en calle, lo que potencia la discusión sobre la responsabilidad estatal y el riesgo de que el fenómeno sea instrumentalizado políticamente.

### **Accidentes laborales:**

El Sindicato de la Construcción realizó un paro nacional parcial por la muerte de dos trabajadores en accidentes laborales en Montevideo y San José.

“El SUNCA realiza hoy un paro nacional parcial por duelo de 9 a 13 horas. La medida se adoptó tras el accidente fatal registrado en la localidad de Belén, en Salto, donde perdió la vida un trabajador de 42 años”. (La Voz de Artigas, Artigas)

### **Accidentes domésticos fatales en invierno:**

Las bajas temperaturas incrementan el uso de estufas y calefactores, con un consiguiente aumento de incendios en los hogares. La cita sobre el caso ocurrido en Mercedes, donde un hombre de 94 años murió y otro de 64 sufrió quemaduras graves tras un incendio provocado por una estufa a leña, ejemplifica cómo en esta época del año se multiplican los siniestros domésticos que derivan en pérdidas humanas, lesiones severas e intervención de la Fiscalía.

## **CRIMINAL-POLICIAL**

### **Homicidios particulares:**

Los homicidios particulares suelen ser presentados en radio a través de relatos de casos concretos que combinan la dimensión judicial con la narrativa del hecho violento.

“Una mujer de 37 años fue enviada a prisión en Pando, Canelones, tras la muerte de un hombre de 62 años. La justicia la condenó por homicidio ultraintencional, lo que significa que la muerte no fue el objetivo principal de la acción, sino el resultado de lesiones. El hombre falleció tras ser herido con un arma blanca en el pecho. (La Voz de Artigas, Artigas)

## ÉTICO-RELIGIOSO

### **Rito social de la muerte:**

En varios departamentos del interior, buena parte de las menciones sobre muerte responden a avisos fúnebres y comunicados familiares. Se trata de textos que repiten fórmulas estandarizadas: se anuncian los nombres de los deudos, se expresa el profundo dolor por la pérdida, se detallan horarios y lugares de velatorios y sepelios, y se indica la empresa funeraria a cargo.

Este tipo de comunicación se repite especialmente en los departamentos de Artigas, Cerro Largo y Salto. Predominan mensajes administrativos de comunicación de servicios y religiosos (“que en paz descanse”, “falleció en la paz del Señor”), que enmarcan la muerte dentro de un protocolo socialmente reconocido.

## REGULATORIO-LEGISLATIVO

### **Avance en discusión sobre eutanasia:**

El 16 de julio, la Comisión de Salud de Diputados aprobó el proyecto de ley de eutanasia, titulado “Sobre muerte digna”. La iniciativa fue derivada al pleno de la Cámara Baja para su tratamiento el 5 de agosto; de ser aprobada, continuará su trámite en la Comisión de Salud del Senado.

### **Interrupción voluntaria del embarazo:**

El aborto vuelve a generar controversia en el plano político y social. El diputado nacionalista Rodrigo Goñi criticó la postura del MSP, a quien “acusa” de facilitar el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo, con la intención de ampliar plazos y causales. Según el legislador, esta orientación supone “ampliar la muerte”, afectando a las “vidas más vulnerables” y transmitiendo “la peor de las noticias”. La interrupción voluntaria del embarazo continúa siendo abordada en clave de debate moral y político, en el que se contraponen visiones sobre derechos reproductivos, salud pública, la protección de la vida y la muerte. (Diario Digital de la ciudad de Young, Uruguay)



## 7. Tendencias generales en la prensa uruguaya: agosto-setiembre de 2025

Este último análisis ofrece una lectura global sobre la distribución de las temáticas abordadas durante los meses de agosto y setiembre de 2025. El presente informe se basa exclusivamente en la muestra obtenida de los informativos centrales<sup>8</sup> de Canal 12, Canal 4 y TV Ciudad.

### 7.1 Distribución de la agenda por medio y eje temático

En cuanto al comportamiento particular de cada medio de prensa, el siguiente mapa de contribución ilustra cómo se distribuye esta agenda.

**Figura 23. Distribución temática por medio**



En términos comparativos, los resultados muestran que la prensa digital es el medio donde la cobertura se concentra con mayor intensidad en el eje *muerte*, que alcanza el 77% de las menciones. Este predominio es considerablemente más alto que en los otros medios analizados, lo que sugiere una tendencia a privilegiar la muerte como hecho noticioso central, probablemente asociado a acontecimientos policiales. En con-

8 Debido a problemas técnicos del equipo de FOCUS, en este período no fue posible registrar el informativo central de Canal 10.

traste, en este medio las referencias a suicidio (14,8%) y especialmente a duelo y dolor (8,2%) aparecen con una presencia significativamente menor.

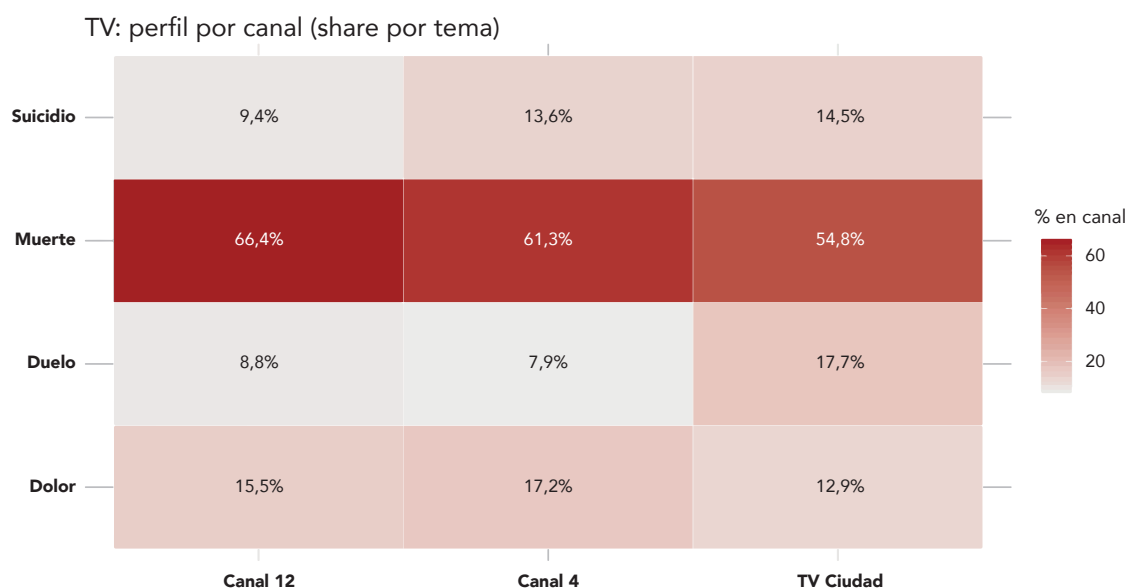
Por el contrario, la radio presenta la distribución temática más equilibrada entre los tres ejes. Aunque la muerte continúa siendo el tema predominante (44,3%), la diferencia con suicidio (31%) y duelo y dolor (24,7%) es considerablemente menor que en los otros medios. Esta mayor proximidad entre las categorías sugiere que el tratamiento radial tiende a diversificar más los enfoques narrativos, incorporando no solo la dimensión de la muerte, sino también referencias al suicidio y a las experiencias emocionales vinculadas al dolor y duelo.

En el caso de los informativos centrales de televisión, el eje temático *muerte* vuelve a ocupar un lugar predominante (63%), aunque sin alcanzar los niveles observados en la prensa digital. Sin embargo, la televisión otorga una mayor visibilidad relativa al eje *duelo y dolor* (25%), mientras que *suicidio* registra la menor proporción entre los tres medios analizados (12%). Este patrón sugiere que el relato televisivo, además de centrarse en los hechos vinculados a la muerte, incorpora con mayor frecuencia elementos narrativos asociados a las experiencias emocionales y a las consecuencias humanas de estos acontecimientos.

Al igual que en el bimestre anterior, si bien se presentan algunos matices, la comparación evidencia tres modos diferenciados de jerarquización temática: una fuerte concentración en la muerte en la prensa digital, una mayor diversificación temática en la radio, y una combinación entre centralidad de la muerte y presencia del duelo en la televisión. Estas diferencias sugieren que los distintos medios no solo varían en la frecuencia con que abordan estos temas, sino también en la forma en que construyen narrativamente la relación entre muerte, suicidio y experiencias de dolor y duelo, configurando así distintos énfasis dentro del tratamiento informativo de estos fenómenos.

## 7.2 Tratamiento temático en informativos centrales de televisión: agosto-setiembre de 2025

El siguiente gráfico muestra cómo se distribuye porcentualmente la cobertura de las cuatro temáticas específicas (suicidio, muerte, duelo y dolor) en tres informativos centrales de canales de televisión uruguayos (Canal 12, Canal 4 y TV Ciudad).

**Figura 24. Distribución temática en informativos centrales de televisión**

El *heatmap* muestra una gran predominancia temática de la *muerte*, que se observa con el color rojo intenso y es un tema que parece dominar la agenda mediática en los tres informativos.

En referencia a la lectura por temática, en *muerte*: el informativo de Canal 12 es el que dedica mayor porcentaje a este tema (66,4%), seguido de cerca por el informativo de Canal 4 (61,3%); el informativo de TV Ciudad es el que menos porcentaje le dedica comparativamente, aunque sigue siendo su tema principal con un 54,8%.

En *duelo*, hay una distinción clara: mientras que los informativos de Canal 4 (7,9%) y Canal 12 (8,8%) tienen porcentajes bajos y similares, el de TV Ciudad duplica la atención a este tema (17,7%). Esto podría indicar un enfoque más humano o posevto en la línea editorial del canal público.

En *dolor*, los porcentajes son relativamente parejos: oscilan entre el 12% y el 17%. El informativo de Canal 4 es el que más enfatiza este tema (17,2%).

En *suicidio*, hay una presencia moderada. El informativo de TV Ciudad lidera ligeramente con un 14,5%, seguido del informativo de Canal 4 (13,6%) y finalmente el de Canal 12 (9,4%).

En este mapa se observa que el informativo de Canal 12 tiene el perfil más concentrado en el evento "duro". Casi 7 de cada 10 noticias de este grupo temático son sobre muerte. Es el que menos espacio cede al suicidio y al duelo.

El informativo de Canal 4 mantiene una estructura similar al 12 (fuerte foco en muerte), pero muestra un poco más de apertura hacia las temáticas de dolor y suicidio. Es el que menos trata el duelo.

El informativo de TV Ciudad presenta el perfil "menos concentrado" o más diverso dentro de estas categorías. Si bien la muerte es mayoría, cede terreno significativo para hablar de duelo (siendo el líder en este tema) y suicidio. El formato de noticiero (segmentos breves, ritmo acelerado, primacía de la imagen) privilegia la presentación de eventos discretos sobre procesos continuos. La muerte es el acontecimiento noticioso



La apelación a la “imprevisibilidad” del suicidio funciona como forma de, dicho mal y pronto, lavarse las manos. Si el suicidio es inherentemente impredecible, ningún protocolo podría haberlo evitado y, por tanto, no hay responsabilidad institucional. Este argumento contradice implícitamente el marco preventivo (que asume que con las intervenciones correctas, los suicidios son evitables).

Por otro lado, emergen discusiones respecto a la medida del retiro del arma reglamentaria. Como vemos, se presentan posiciones sin elaborar discusiones respecto a la medida, sino que simplemente se yuxtaponen declaraciones:

“La revisión sobre retirar el arma de reglamento son algunas de las cuestiones que para el senador del Partido Colorado, Andrés Ojeda, deben estar sobre la mesa para generar acciones concretas a corto plazo que permitan descender la cifra de suicidios en policías. Para Ojeda, que se retire el arma de reglamento a un policía cuando consulta por salud mental es gravísimo y condiciona el hecho de que el policía consulte. (TV Ciudad)

### **Caso Morosini:**

“Las pericias al auto de Andrés Morosini, el hombre que mató a sus hijos y se suicidó con ellos, concluyeron que pasó solo una hora (...) El audio del hombre refleja los problemas de salud mental que afrontaba desde hace tiempo. ‘He intentado irme de este mundo también, dos , tres, cuatro veces’”. (TV Ciudad)

### **Suicidio de reclusa en confinamiento:**

“La abogada de la reclusa fallecida dijo no entender cómo la mujer, que había tenido un intento de autoeliminación, no estaba en una unidad con mayor monitoreo. También la familia y los amigos de la mujer denunciaron que no se activó ningún mecanismo preventivo ante un intento de suicidio”. (Canal 4)

De nuevo, se activa el encuadre médico-preventivo y se identifica una falla institucional (señales previas y protocolos incumplidos). Se mencionan testimonios de indignación de amigos y familiares, pero no se les da mayor trascendencia. No se indaga en la problemática más profunda.

### **Estadísticas oficiales de suicidios:**

Existen, por lo general, dos lógicas por las que se llega a hablar del tema, mediante la presentación de las cifras, así como por casos específicos que disparan la conversación.

“En 2024 se registraron en promedio dos suicidios por día. Y más de 5.800 personas fueron asistidas por intentos de autoeliminación”. (Canal 12)

### **Cifras de mortalidad en general:**

“La principal causa de muerte en nuestro país fueron las enfermedades cardiovasculares (...), con 8.397 defunciones”. (Canal 4)

“Uruguay registra en promedio más de una muerte por día. Un muerto por día en accidentes de tránsito según los datos de la Unidad Nacional de Seguridad Vial”. (TV Ciudad)

“Disminuyeron las muertes maternas en nuestro país . El año pasado hubo tres casos, según informaron las autoridades. Los datos se desprenden del último informe del Ministerio de Salud Pública”. (TV Ciudad)

### **Posiciones sobre la Ley de Eutanasia:**

Se expresan posiciones de figuras políticas respecto a la Ley de Eutanasia.

Se expresan en un plano técnico describiendo el funcionamiento de la ley:

“Los diputados Federico Preve y Felipe Schipani señalaron que los pacientes deben demostrar que no hay cura para la enfermedad que tienen”. (Canal 12).

También se expresan justificaciones a favor, en términos de empatía:

“El frenteamplista Luis Gallo fue el primer diputado en argumentar a favor del proyecto de muerte digna . Al hacerlo, el legislador señaló que detrás de la eutanasia hay caras y corazones que laten, historias de vidas, a las que recurrió al pedir el voto”. (Canal 12)

Por otro lado, se describen posiciones que expresan la urgencia de una ley de cuidados paliativos desde un marco religioso o prioritario a la Ley de Eutanasia:

“Y justamente mientras se discute la ley de eutanasia, el senador nacionalista Martín Lema pidió que el Ministerio de Salud Pública pronuncie públicamente su postura sobre el tema. Para algunos legisladores de la oposición, primero se debe reglamentar la ley de cuidados paliativos antes de avanzar sobre la eutanasia”. (Canal 4)

“Los obispos de la Iglesia Católica se expresaron en contra del proyecto de ley de eutanasia y consideraron que causar la muerte de un enfermo es éticamente inaceptable. El cardenal y arzobispo de Montevideo, Daniel Sturla, sostuvo que es urgente implementar la ley de cuidados paliativos en Uruguay”. (Canal 12)





### 7.3.1 *Encuadres de los marcos interpretativos en radio*

#### **Marco institucional-normativo:**

El debate sobre la Ley de Eutanasia organiza gran parte de la conversación. Sin embargo, este marco no se presenta de forma monolítica, sino que se despliega en varias capas que revelan diferencias profundas en las cosmovisiones de los comunicadores.

#### **Marco ético-religioso:**

La radio alberga diversas voces que articulan una oposición moral y religiosa a la eutanasia. Se define el problema en términos de amenaza existencial de lo sagrado, de la vida humana. Se atribuye el avance de la eutanasia a una combinación de secularización cultural, influencia de intereses económicos y una erosión de valores fundamentales. Esta clase de discursos comparte algunas claves con el marco crítico-existencial y se apropia del lenguaje de derechos (derecho a la vida vs. derecho a morir dignamente).

#### **Marco médico-preventivo:**

La radio articula consistentemente el suicidio dentro del marco médico/psicosocial, definiéndolo como “la punta del iceberg de un problema de salud mental muy grave que hay en el país y en el mundo” (Azul, Montevideo).

#### **Marco crítico-existencial:**

En las fuentes analizadas, la radio es la única en que aparece una reflexión filosófica y antropológica sobre la muerte. Se habla de cómo la medicina no puede vencer la muerte y pretenderlo es desconocer la naturaleza existencial del fenómeno. La muerte no es primariamente un evento biológico, sino un proceso cultural y social que requiere rituales, tiempo y acompañamiento comunitario. La crítica a la muerte hospitalaria cuestiona la institucionalización moderna de la muerte: la muerte en el hospital, separada de la comunidad, despojada de rituales, es una muerte empobrecida. Esta reflexión conecta implícitamente con el debate sobre eutanasia: si la muerte es un fenómeno cultural-ritual, su medicalización completa (ya sea prolongándola tecnológicamente o acortándola mediante eutanasia) podría empobrecer la experiencia humana fundamental del morir.

#### **Tópicos de casos específicos de suicidio:**

- Suicidio de la funcionaria policial Alicia López y su bebé: se menciona el caso de la policía de 28 años que “se lanzó al vacío desde su balcón en un edificio en Pocitos con su beba de dos meses en brazos” (Del Sol, Azul, Radio Sarandí, Difusora Soriano, Zorrilla de San Martín, Radio Real de San Carlos).
- Suicidio del exalcalde de Cerro Largo: persisten “muchas dudas en relación a lo que fue el desenlace”, aunque la carátula se cerró como suicidio (Radio La Voz de Melo, Cerro Largo).
- Caso Adam Raine/Chat GPT-4: demanda interpuesta por los padres del adolescente de 16 años, alegando que el modelo GPT-4 “ayudara activamente a su hijo a explorar métodos de suicidio” (Difusora Soriano, Soriano).

- Caso Andrés Morosini (padre que se suicidó con sus hijos): muerte donde el padre “se suicidó obligando a la muerte a sus dos hijos al arrojarlos en auto al arroyo Don Esteban en Río Negro” (Del Sol, Montevideo).
- Suicidio de Andrea Llano: joven trans y artista de La Voz (Azul, Montevideo).
- Caso de Milagros Chamorro: usado para ejemplificar la necesidad de la nueva figura legal, “pues hasta ahora eran mujeres que se suicidaban y faltaba ponerle un nombre al fenómeno ‘suicidio de femicida’” (Uniradio, Montevideo).
- Suicidio de una reclusa en la cárcel de mujeres: la reclusa “se quitó la vida en su celda”, generando protestas de las demás presas por la “falta de atención en temas vinculados a salud mental” (Azul, Radio Durazno, La Voz de Artigas, Difusora Soriano).
- Muerte por autoeliminación en Empalme Olmos: caso de un joven de 25 años donde la policía y la fiscalía se orientaron hacia el “suicidio o autoeliminación” tras un siniestro vial (Del Molino, Canelones).
- Suicidio de un alumno de un centro educativo, ocurrido el mismo día de la conmemoración departamental y nacional de prevención del suicidio (FM Claridad, Florida).
- Caso de la hermana de una oyente: mujer que “con 39 años se suicidó” luego de “tres intentos” y “tardaron una vida en diagnosticarla” (Radio Sarandí, Montevideo).

### **Tópicos de crisis institucional de salud mental en la policía:**

Se evidencia una grave crisis en el sistema de atención policial, donde el sindicato atribuye responsabilidad al Ministerio del Interior por el suicidio de la funcionaria Alicia López (Radio Sarandí, Zorrilla de San Martín, Radio Real de San Carlos, Azul, Del Sol, Radio San Carlos, Radio La Voz de Melo).

El presidente Yamandú Orsi admitió que “falta mejorar las políticas de prevención del suicidio” y que se debe hacer “mea culpa”. (Telenoche UY, 25 de ago. de 2025).

“El senador Andrés Ojeda se refirió a la salud mental de los policías y dijo que sacarles el arma es matarlos en vida”. (Difusora Soriano, Soriano)

### **Tópicos de cuidados paliativos vs. eutanasia:**

Aparecen elementos discursivos que evidencian una crítica a la Ley de Eutanasia a partir de un reclamo normativo y material de la ley de cuidados paliativos.

En el plano normativo, se evidencia una percepción de la inmoralidad atribuida a la eutanasia, concebida como una solución “fácil” que podría afectar especialmente a las poblaciones más vulnerables. Esta postura se asocia con una denuncia sobre la influencia de intereses económicos en decisiones que conciernen a la vida humana:

“Porque hay intereses económicos muy poderosos que quieren transitar por la ley de eutanasia, que es mucho más barato aplicarle la eutanasia a un paciente, es mucho más barato que aplicarle los cuidados paliativos. Y entendemos que entramos en un terreno realmente poco ético, poco moral,

cuando la economía termina decidiendo sobre la vida de la gente . Y sabemos que la eutanasia va a traer graves problemas, sobre todo para los más frágiles, que van a ser presionados". (Radio 41, San José)

Por otro lado, surge una visión complementaria, que si bien no se opone directamente a la eutanasia, enfatiza la insuficiencia actual de los cuidados paliativos y plantea la necesidad de fortalecer su desarrollo antes de avanzar en la legalización de la eutanasia:

"Hay mucho sufrimiento que no se controla porque la calidad de la atención que se está ofreciendo todavía está muy centrada en los aspectos más básicos de los cuidados paliativos. Tienen un desarrollo amplio de los cuidados paliativos básicos. Necesitan profundizar en lo que es la comprensión del sufrimiento y el acompañamiento en el proceso de morir. Y eso es algo que les haría mucho bien a todos. No estoy en contra de la eutanasia...". (Radiomundo, Montevideo)

Así como surgen estas visiones complementarias que no se oponen a la eutanasia, se vislumbran casos donde la oposición es clara ante este proyecto. Se introduce una mirada religiosa y cultural, que atraviesa horizontalmente a la ideología, la ética y la moral. Quienes hacen este tipo de planteos o reclamos establecen un vínculo muy fuerte entre la muerte como fenómeno natural y la religiosidad, alegando que proyectos como el de eutanasia y, anteriormente, el de interrupción voluntaria del embarazo, atentan contra este principio natural guiado por Dios y, por tanto, se posicionan en contra de este tipo de proyectos de ley.

"La Iglesia Católica añade que es urgente implementar la ley de cuidados paliativos para que ningún uruguayo sufra injustamente. Todos tenemos derecho a ser cuidados y atendidos. Jesús nos enseñó a no dejar a nadie al costado del camino. Decimos un fuerte no a la eutanasia. Causar la muerte de un enfermo es éticamente inaceptable. La vida humana es un derecho fundamental, indisponible e irrenunciable. No puede ser objeto de manipulación". (Difusora Soriano, Soriano)

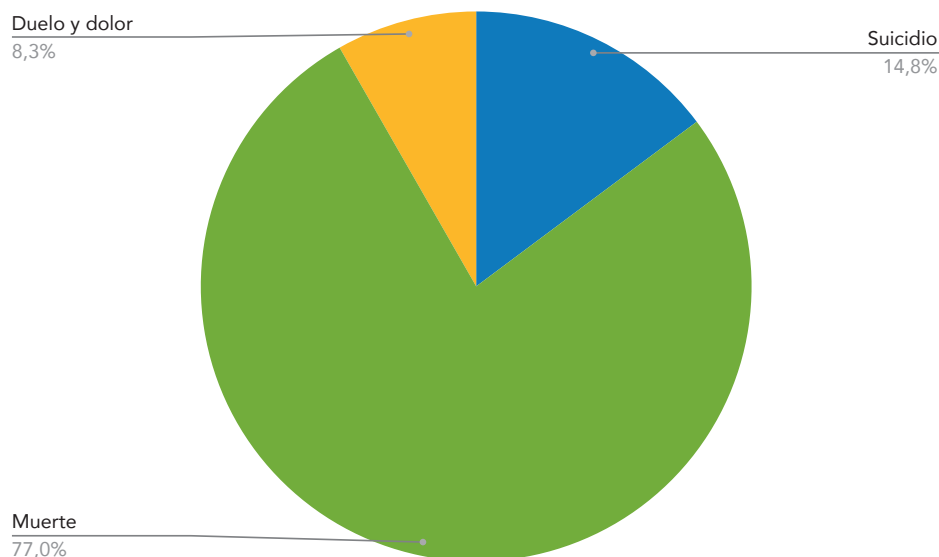
### **Tópicos sobre perspectivas, nociones y conceptualizaciones sobre la muerte:**

En la radio, dadas las características propias del medio, se presentan observaciones interesantes respecto a las perspectivas que se tienen sobre la muerte como fenómeno humano. Particularmente, es relevante la visión que brinda un profesional de la salud acerca de la muerte, tanto dentro del hospital como fuera. Brinda una noción muy interesante sobre la "muerte como ritual", dejando entrever cómo se vive este fenómeno en el ideario popular.

"Un médico pierde la batalla con la muerte, pues la muerte va a suceder, quieras o no quieras. El asunto es la preparación de eso. La muerte como fenómeno, ahora hablábamos, es un fenómeno cultural, ritual, familiar, social. Se vive la muerte, los que quedan, digamos, los velorios, la despedida y después lo que sucede después de que falleció la persona. También tiene rituales que en un ambiente hospitalario es muy difícil hacer y tampoco creo que la medicina y el sistema sanitario estén preparados para hacer". (Radio Del Sol, Montevideo)



## 7.4 Tratamiento temático en prensa digital: agosto-setiembre de 2025

**Figura 29. Distribución temática en prensa digital**

A partir de los 230 titulares de noticias publicados sobre las temáticas de interés, el gráfico, al igual que en los otros dos períodos analizados, muestra una distribución claramente desigual entre los tres ejes estudiados. El eje muerte concentra 177 titulares, lo que representa aproximadamente 77% del total de noticias, posicionándose como la categoría predominante en la cobertura periodística. Este predominio sugiere que la narrativa mediática se estructura principalmente en torno al acontecimiento de la muerte como hecho noticioso, funcionando como un marco amplio desde el cual se abordan distintas situaciones vinculadas a fallecimientos.

En segundo lugar se ubica el eje suicidio, con 34 titulares, equivalentes al 14,8% del total. Si bien su presencia es significativamente menor en comparación con la categoría muerte, constituye la segunda temática en frecuencia dentro del conjunto analizado. Esto indica que el suicidio aparece de forma explícita en una parte de los titulares, aunque en una proporción considerablemente más acotada dentro del universo de noticias vinculadas a la muerte. Cabe destacar que de los tres períodos analizados este es el que concentra mayor cantidad de noticias.

Por otra parte, el eje duelo y dolor reúne 19 titulares, lo que corresponde al 8,3% del total, siendo la categoría menos representada. Esta menor presencia sugiere que las dimensiones emocionales, sociales y relacionales asociadas a la pérdida —como las experiencias de familiares o allegados— ocupan un lugar más marginal en los titulares periodísticos.

En conjunto, la distribución vuelve a evidenciar una marcada centralidad del eje muerte en la construcción de la agenda mediática dentro del período analizado, mientras que el suicidio y especialmente el duelo y el dolor aparecen con menor visibilidad. Este patrón podría interpretarse como una tendencia de los titulares a privilegiar el acontecimiento en sí mismo —la muerte como hecho noticioso— por sobre otras dimensiones vinculadas al proceso social y emocional que rodea las pérdidas.



Dentro del enfoque médico-preventivo identificado en la prensa digital se destacan los siguientes tópicos:

“Nuevo espacio de ayuda mutua para personas en duelo por suicidio funcionará los viernes en el CIB La Amarilla”. Durazno Digital

“Colegio Médico del Uruguay-Salud mental: panorama actual de la angustia y la ansiedad en Uruguay”. El Telégrafo

“Tras suicidio de una policía junto a su bebé, sindicato señaló “graves fallencias” en protocolos de salud mental y el ministro anunció reuniones urgentes”. El Observador

Mientras que dentro del encuadre criminal-policial se identifican los siguientes tópicos:

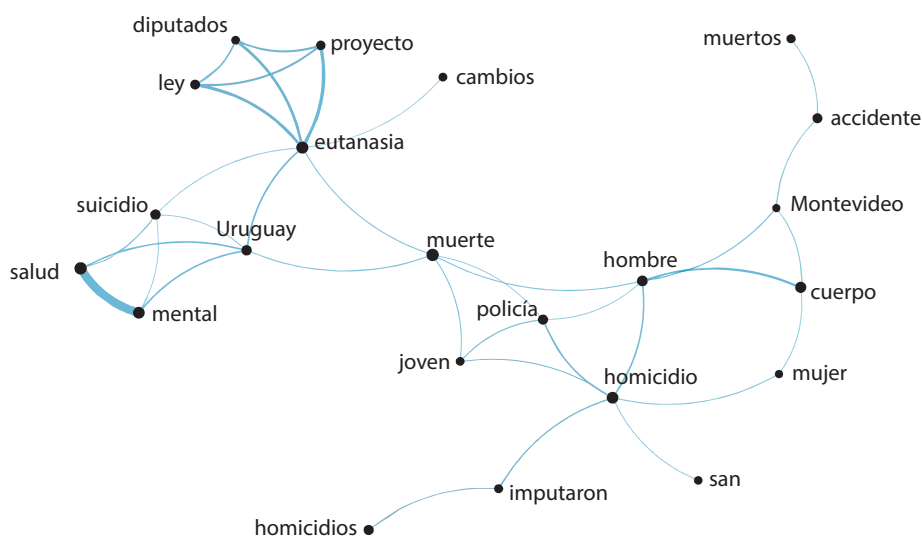
“Investigan misteriosa muerte de un hombre en San Carlos; hallaron rastros de sangre no humana en la escena”. Semanario La Prensa

“Condenan a ASSE a pagar US\$ 140 mil por muerte de paciente; le inyectaron un medicamento al que era alérgica”. El País

#### 7.4.1 Análisis de coocurrencias en prensa digital

Este gráfico de coocurrencias para la prensa digital es fundamental para entender cómo los medios conectan conceptos de manera automática en el imaginario social. Mientras que las nubes de palabras muestran qué se dice, este mapa revela cómo se asocian esas ideas entre sí.

**Figura 31. Representación del análisis de coocurrencias en prensa digital**

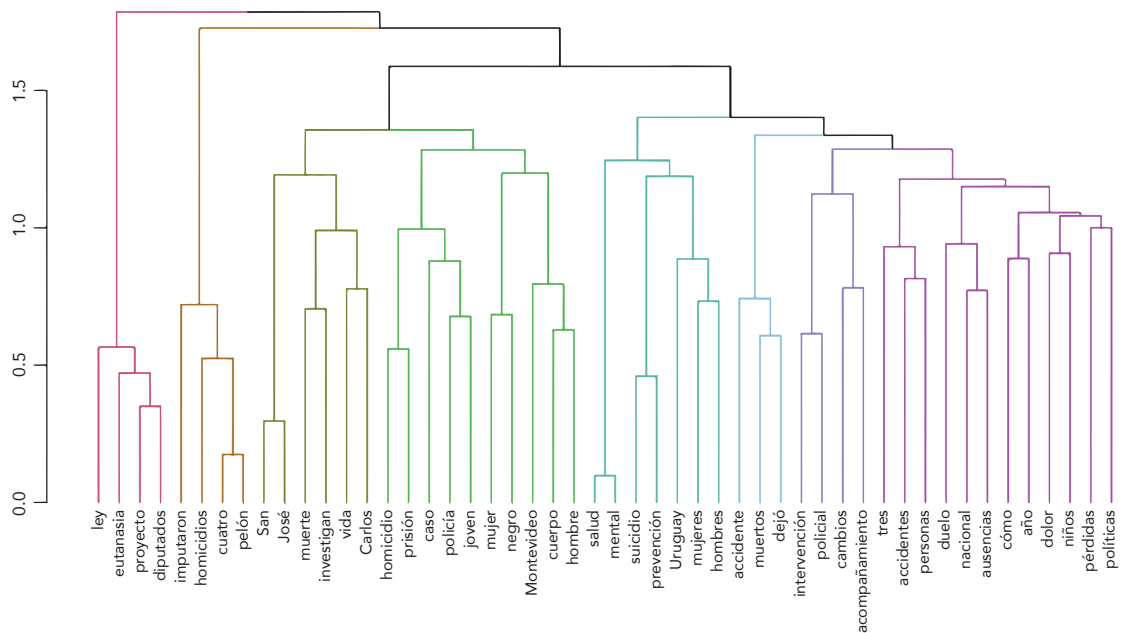


Se conforman tres polos temáticos que son nucleados por distintas concepciones y formas de muerte por causas externas. El primer polo se articula en torno a la criminalidad y los accidentes, e incluye palabras asociadas a procedimientos policiales (*policía, imputaron*) y características de sucesos violentos o fatales (*cuerpo, accidente, homicidio, joven*). El segundo polo temático se vincula al proyecto de Ley de Eutanasia o muerte digna, centrado principalmente en la discusión legislativa. Y el tercer polo, se relaciona con el suicidio y la salud mental, posiblemente en términos de su prevención y la percepción de una situación crítica en Uruguay.

### 7.4.2 Dendrograma de términos en prensa digital

El análisis del dendrograma de términos para la prensa digital permite visualizar la jerarquía y el agrupamiento semántico de la información. A diferencia de las coocurrencias, esta herramienta muestra cómo el discurso se divide en clústeres o familias de sentido claramente diferenciadas.

**Figura 32. Dendrograma de términos en prensa digital**



El dendrograma concuerda con las tendencias observadas hasta el momento. Se distinguen dos tres polos temáticos. El primero corresponde al hecho violento o fatal, centrado en procedimientos policiales y características de sucesos violentos. Jerárquicamente, la prensa digital separa el hecho de morir (entendido como noticia policial o suceso) de la prevención del suicidio. Esta desconexión sugiere que cuando la muerte

ya ha ocurrido, el encuadre abandona lo sanitario para volverse estrictamente criminal-policial.

El segundo se vincula al marco clínico-preventivo, que se encuadra sobre la prevención del suicidio y la salud mental. Este grupo confirma la existencia de un bloque discursivo consolidado donde el suicidio ya no se trata como un hecho aislado, sino como un problema de salud pública vinculado a dispositivos de asistencia (0800, líneas de apoyo). Es el clúster con mayor estabilidad en la prensa digital.

El tercero, de carácter regulatorio-legislativo, se articula en torno a las discusiones parlamentarias sobre la Ley de Eutanasia.

Asimismo, emerge un cuarto mundo temático, no identificado previamente, vinculado a un universo emocional (*duelo, ausencias, pérdidas*). Su posición periférica indica una baja asociación con el resto de los temas. El dolor no aparece vinculado ni a la prevención ni a la noticia policial, lo que evidencia un vacío narrativo: los medios informan sobre el riesgo y sobre el hecho, pero omiten el proceso humano posterior.



## 8. Reflexiones finales

El presente análisis de prensa ha permitido identificar las narrativas y percepciones predominantes en torno a la muerte, el suicidio, el dolor y el duelo. Los medios de comunicación ejercen un poder particular para posicionar temas en la agenda pública, ya que “construyen el presente social mediante sucesivos temarios”. Estos temarios inician como noticias que luego mutan a opiniones, alimentando un ciclo continuo. Como señalan Marletti (1982) y Rositi (1978), la tematización es un proceso fundamental para la formación de la opinión pública en la sociedad (Borrat, 2006; de Fontcuberta, 2006). En este sentido, los medios actúan como encargados de mediar entre el público y la realidad acontecida, entendida como toda aquella narrativa que se construye y consolida alrededor de los hechos.

Al observar cómo la prensa uruguaya dialogó con estas temáticas, resulta evidente que la muerte es el eje que atraviesa transversalmente toda la agenda. Su representación mediática abarcó desde la crónica diaria de hechos violentos y accidentes, hasta las ceremonias protocolarias por la pérdida de figuras públicas, e incluso el debate ético sobre la muerte voluntaria (eutanasia).

Es especialmente interesante notar cómo el enfoque de estas coberturas varió según el momento del año analizado. El primer tramo del análisis estuvo marcado por el duelo colectivo. La atención estuvo marcada por el fallecimiento de personas de gran reconocimiento público. Los medios se enfocaron en la construcción de relatos sobre la vida, los aportes y el legado de los fallecidos. La muerte se enmarcó en ceremonias, homenajes, despedidas públicas y la instauración de un duelo nacional vivido en comunidad.

En el segundo tramo del análisis el enfoque estuvo en lo sanitario y lo institucional. La agenda experimentó un giro hacia el suicidio y la salud mental. Este cambio estuvo fuertemente impulsado por fechas conmemorativas, como el 17 de julio, Día Nacional para la Prevención del Suicidio. El abordaje adoptó un tono preventivo y sanitario, destacando campañas, políticas públicas y el accionar institucional. Paralelamente, cobraron relevancia casos específicos de muerte por suicidio que, por el impacto generado en la sociedad, alcanzaron una amplia resonancia y cobertura mediática.

Por su parte, el dolor y el duelo emergieron en la cobertura ligados a múltiples dimensiones. Por un lado, se asociaron al sufrimiento físico; por otro, se manifestaron como un profundo malestar emocional y social derivado de los hechos de público conocimiento. Siguiendo a Biedma *et al.* (2019) y Sánchez (2003), para efectos de este estudio, el dolor emocional se entiende como aquella experiencia de sufrimiento originada tanto en malestares psíquicos (ansiedad, depresión) como en vivencias relacionales o sociales (la pérdida de un ser querido, la soledad), manifestándose a través de conductas psicossociales de padecimiento. Desde la perspectiva de las ciencias sociales, históricamente se diferencian dos procesos complementarios frente a la muerte: el luto, que abarca los rituales culturales estructurados, y el duelo, que refiere al proceso psicológico individual para asimilar y afrontar la pérdida de un ser querido (Hein *et al.*, 2020).

Estas nociones de dolor y duelo encontraron un espacio de visibilidad particular en los debates sobre el proyecto de Ley de Eutanasia, donde la posibilidad de decidir sobre la propia muerte se confrontó con discursos éticos y morales, muchas veces representados por instituciones religiosas. Esta tensión discursiva refleja con nitidez lo planteado por Tony Walter (1994): asistimos a una transformación en la autoridad sobre la muerte impulsada por la secularización, la privatización del sufrimiento y el ascenso del discurso biomédico. En la narrativa mediática actual, el final de la vida ya no es un misterio expli-

cado exclusivamente por la religión, sino un proceso humano administrado y debatido desde la medicina, la ética y el derecho.

En este análisis, los actores sociales identificados operan como validadores de los enfoques institucionales, preventivos y fácticos observados. Los medios construyen a estos sujetos dentro del discurso noticioso y tal como propone Theo van Leeuwen (1996), esta representación se da a través de procesos sociosemánticos. Dichos procesos son fundamentales, ya que sitúan a los actores en una escala que va desde la agencia activa hasta la recepción pasiva, determinando así la construcción de su identidad y su influencia en la esfera pública.

Los actores sociales que legitiman los enfoques institucionales, preventivos y fácticos de las temáticas de estudio son los siguientes:

- El **Ministerio de Salud Pública** es el actor con mayor protagonismo en la agenda. Legitima el encuadre médico-preventivo, manifestando que el suicidio es una crisis de salud pública y promoviendo planes nacionales, metas y recursos.
- El **Ministerio del Interior y la Guardia Republicana** son centrales en la cobertura policial/fáctica de la muerte violenta. A su vez, se encuentran en el centro del debate por la crisis de salud mental institucional debido a los suicidios en sus filas.
- El **Instituto Nacional de la Juventud**, a través de la campaña Ni Silencio ni Tabú, que legitima un discurso público enfocado en la desestigmatización y prevención en jóvenes.
- La **academia**: el Hospital de Clínicas y Facultad de Ciencias Sociales (UDELAR), como instituciones que aportan el respaldo académico (encuestas, estudios sobre percepciones de la muerte y el suicidio) para orientar políticas públicas con evidencia científica.
- Los **actores gremiales y sindicales** tienen un rol fundamental en la disputa de las representaciones, desplazando el enfoque del suicidio de un problema individual a uno laboral y estructural. Los sindicatos policiales (SUPU, Sindicato de la Guardia Republicana) y Alianza de Bomberos disputan la narrativa oficial exigiendo responsabilidad al Estado. A través de voceros, denuncian el estrés laboral y la falta de apoyo psicológico (“la Guardia entierra un soldado cada tres meses”), colectivizando el suicidio desde una perspectiva de derechos.
- Las **instituciones religiosas**, como la Iglesia Católica (Conferencia Episcopal del Uruguay), son los principales actores que legitiman el encuadre ético-religioso y disputan fuertemente el avance legislativo de la eutanasia. Se oponen bajo la premisa de la “sacralidad de la vida”, argumentando que causar la muerte es éticamente inaceptable y promoviendo, como contrapropuesta, los cuidados paliativos.
- Otras voces que aparecen en este análisis son actores sociales que están representados por **expertos y profesionales**, con menciones a psicólogos y psiquiatras que legitiman el discurso clínico. Así como académicos que promueven un encuadre más comunitario y reflexivo sobre los lazos fraternos de la sociedad ante el suicidio.
- **Las autoridades y los políticos** legitiman el marco regulatorio y legislativo de estas temáticas a la política pública. Se menciona al presidente de la república y a la Ministra de Salud Pública liderando la agenda gubernamental. Legisla-

dores que disputan presupuestos para la salud mental y debaten sobre la Ley de Eutanasia.

- La **sociedad civil** aparece aportando la vivencia directa que quizás los datos pueden omitir. Supervivientes, familiares de víctimas y oyentes que a través de sus testimonios humanizan el debate y hablan de la culpa, el duelo o la falta de diagnóstico a tiempo.

En la construcción de la agenda mediática, los **informativos televisivos** destacan por su tendencia a la espectacularización y el uso de recursos emocionales. Este proceso puede ser analizado a través del *framing*, entendido como un funcionamiento que se despliega en diversas instancias. Según Aruguete (2011), esto incluye tanto el *frame building* (la elaboración del tratamiento noticioso) como el *frame setting* (el tipo de efectos que genera en la audiencia). Ambos procesos dejan huellas en los mensajes noticiosos y se encuentran condicionados por el contexto cultural en el que se producen.

El **streaming en vivo**, entendido como la distribución digital de contenido multimedia en tiempo real, se analiza únicamente durante el primer bimestre. El objetivo era explorar la circulación de estos discursos en plataformas que fomentan la interacción con la audiencia, dada su naturaleza carente de una estructura única.

Se retoma el abordaje de muertes de alto perfil mediático, y se observa una distancia de la espectacularización de la crónica roja televisiva. Su discurso transita hacia otros nodos de discusión, destacándose el debate bioético y legislativo en torno a la eutanasia, debate que toma gran relevancia en la agenda de los medios en el último bimestre de estudio.

La **prensa digital y los portales web** presentan una amplitud en estas áreas temáticas. Su agenda privilegia tipologías de muerte y otorga especial relevancia a los accidentes de tránsito y la fatalidad externa. Se publican noticias con contenidos vinculados a la temática del suicidio, al menos en dos casos que marcaron presencia en la agenda, acompañados por la repercusión que mantuvieron en la opinión pública. En cuanto al dolor y el duelo, se visualizó su presencia a la vez que avanzaba el debate por la Ley de Eutanasia, con una diversidad de actores sociales que se pronunciaron ante este debate donde el dolor emocional y el físico jugaron un rol importante.

En **radio** se presenta el escenario más complejo y heterogéneo. Si bien persisten tónicas sensacionalistas, es el medio donde se disputan con mayor fuerza los encuadres alternativos. Se destacan esfuerzos por humanizar el discurso, centrados en el contexto, el cuidado y la prevención, impulsados por campañas y acciones sindicales para visibilizar el suicidio policial, por ejemplo.

En referencia a la cobertura general, se identifican dos grandes lógicas que la estructuran:

- Un **encuadre fáctico-policial**, predominante en informativos televisión y portales web. La muerte funciona como ancla narrativa. Se priorizan palabras clave como *accidente*, *homicidio*, *policía*, *ruta*. La estructura es descriptiva (qué, dónde, cuándo), con énfasis en el impacto visual y numérico (muertos/heridos).
- Otro **encuadre sanitario-preventivo**, que predomina en la radio. El suicidio se define como un tema de salud pública. El léxico incluye *prevención*, *salud mental*, *ministerio*, *recursos*. Predomina un lenguaje clínico y una orientación hacia la gestión del problema.

Los picos de cobertura coinciden con fechas claves, como el 17-18 de julio (Día Nacional para la Prevención del Suicidio) y el período de mediados de junio a julio, asociado a los ejes de muerte y dolor.

Es importante notar que los medios no son compactos, sino que están divididos y son flexibles. En la prensa digital existe dispersión: mientras algunos portales dan espacio al dolor, otros abren la agenda al suicidio, aunque la mayoría converge en la muerte fáctica. En los informativos centrales en televisión, se destaca TV Ciudad que se desvía, posicionándose más cerca de conceptos como *mental*, *vida* y *tema*, en comparación con los canales privados. Estas diferencias sugieren la posibilidad de una microsegmentación de mensajes, diseñando piezas y recomendaciones ajustadas al perfil editorial de cada portal o canal.

Más allá de las diferencias por medio, se identifican cinco marcos discursivos principales que atraviesan las fuentes analizadas sobre las temáticas del estudio:

- **Médico-preventivo:** Concibe el suicidio como una crisis de salud pública y mental. Ubica el origen en patologías individuales y en la carencia de atención psicológica/psiquiátrica. Tragedia prevenible con fuerte responsabilidad institucional (MSP, prestadores). Implementación de políticas públicas y mejora en la atención clínica.
- **Criminal-policial:** La muerte se presenta como un evento violento, sospechoso o de alteración del orden. Acción criminal o delictiva. Hecho jurídico que exige esclarecimiento.
- **Regulatorio-legislativo:** Centrado en el vacío legal o el conflicto sobre el final de la vida (eutanasia). Ausencia de un marco normativo claro. Despenalización de la eutanasia y, simultáneamente, fortalecimiento de los cuidados paliativos.
- **Ético-religioso:** Percibe la legalización de la eutanasia como una amenaza a la "sacralidad de la vida". Atribuye el problema a la secularización y a la influencia de intereses económicos inmorales. Imperativo de protección de la vida y rechazo a la "cultura de la muerte", proponiendo cuidados paliativos como única vía ética.
- **Crítico-existencial:** Parte del sufrimiento humano, la experiencia de la pérdida y el suicidio como "síntoma político" de crisis social. A diferencia del marco médico (que es *top-down*, de arriba hacia abajo), este posee un enfoque desde la comunidad. Problematisa la desigualdad social, la normalización del sufrimiento y la ruptura de vínculos. El suicidio se lee como un fracaso colectivo y una responsabilidad social compartida. Apoyo psicosocial, espacios de duelo, contención comunitaria y cambios estructurales en la sociedad.

El análisis revela que la muerte y el suicidio no son solo hechos biológicos, sino construcciones moldeadas por discursos morales, médicos y culturales. En los medios de comunicación, el entorno de la muerte habita una contradicción constante: puede ser un tabú silencioso o un gran espectáculo, un drama privado o una noticia viral. El trato que recibe depende, fundamentalmente, de la identidad de la persona fallecida y de las circunstancias de su muerte. Las sociedades modernas occidentales mantienen una actitud de rechazo hacia la muerte y en cierta manera una actitud de «silenciar el hecho», lo cual ha traído modificaciones en los ritos funerarios y el proceso de duelo, transformándola en un suceso temido, de fracaso, etc., que ejerce influencia en las personas tanto en la esfera conductual como relacional (Ariès, 1984, p. 18).

## 9. Bibliografía

- Ariès, P. (1984). *El hombre ante la muerte*. Madrid: Taurus.
- Aruguete, N. (2011). Framing. La perspectiva de las noticias. *La Trama de la Comunicación*, 15, 67-80. <https://doi.org/10.35305/lt.v15i0.52>
- Biedma Velázquez, L.; García Rodríguez, M. I. y Serrano del Rosal, R. (2019). Percepciones sociales del dolor. *Opiniones y Actitudes*, 77. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- De Fontcuberta, M. y Borrat, H. (2006). *Periódicos: sistemas complejos, narradores en interacción*. Buenos Aires: La Crujía.
- González Ortiz, Gabriel (2020). Romper el silencio para reducir el tabú. Informar sobre el suicidio: rigor, respeto y responsabilidad. *Cuadernos de Periodistas*, 39. Disponible en: <https://www.cuadernosdeperiodistas.com/informar-sobre-el-suicidio-rigor-respeto-y-responsabilidad/>
- Hein, P.; Larrobla, C.; Novoa, G.; Canetti, A.; Heuguert, C.; González, V.; Caligaris, A.; Torterolo, M.; Roig, Y., Espíndola, S. y Dibarboure, F. (2020). *Enigmas y estigmas del suicidio en Uruguay: Estrategias para su comprensión y prevención*. Montevideo: Imprenta Rojo.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Nueva York: The Macmillan Company.
- Marletti, C. (1982). *L'informazione tematizzata. Nuove tecnologie della comunicazione e trasformazione dei modelli giornalistici*. En F. Barbano (dir.): *Nuove tecnologie: sociologia e informazione quotidiana* (pp. 163-225). Milán: Angeli.
- McCombs, M. E. y Shaw, D. L. (1972). The Agenda-Setting Function of Mass Media. *The Public Opinion Quarterly*, 36(2), 176-187.
- McCombs, Maxwell (2006). *Estableciendo la agenda. El impacto de los medios en la opinión pública y en el conocimiento*. Barcelona: Paidós Comunicación.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2023). *Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación. Actualización del 2023* [Procedures, manuals, guidelines]. OPS. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58266>
- Reese, Stephen (2001). Prologue-Framing public life: A bridging model for media research. En Reese, S.; Gandy, O. y Grant, A. (eds.): *Framing public life. Perspectives on media and our understanding of the social world*, 7-31 NJ: Mahwah.
- Rositi, F. (1982). *I modi dell'argomentazione e l'opinione pubblica*. Turín: Eri.
- Sánchez, Beatriz (2003). Abordajes teóricos para comprender el dolor humano. *Revista Aquichan*, 3, pp. 32-41.
- Tony, Walter (1994). *The revival of death*. Londres: Routledge.
- Van Dijk, T. (1990). *La noticia como discurso. Comprensión, estructura y producción de la información*. Barcelona: Paidós.
- Van Leeuwen, T. (1996). The representation of social actors. En C. R. Caldas-Coulthard y M. Coulthard (eds.): *Texts and practices. Readings in Critical Discourse Analysis*, 32-70. Londres: Routledge.



## 10. Anexos

A continuación, se presenta el listado de los informativos centrales de televisión que fueron objeto de monitoreo, todos pertenecientes a la ciudad de Montevideo y con alcance nacional. El seguimiento se restringió exclusivamente a sus respectivos programas informativos de horario central.

### Canales de televisión

Canal	Programa
TV Ciudad	MVD Noticias
Canal 4	Telenoche
Canal 10	Subrayado
Canal 12	Telemundo

### Streaming

Canal
Dopamina
Undertake Media
TOPIC
FIPO
Desembarco

### Prensa digital

En el siguiente listado se presentan los 115 medios de prensa digital que se integraron al monitoreo, correspondientes a Montevideo y el interior del país.

Medio	Localidad
El País	Montevideo
El Observador	Montevideo
Montevideo Portal	Montevideo
La Diaria	Montevideo
Caras y Caretas	Montevideo
La R	Montevideo
Uy.Press	Montevideo
180	Montevideo
La Izquierda Diario	Montevideo

<b>Medio</b>	<b>Localidad</b>
Búsqueda	Montevideo
Brecha	Montevideo
Telenoche	Montevideo
Telemundo	Montevideo
Subrayado	Montevideo
VTV	Montevideo
Tenfield	Montevideo
Fútbol	Montevideo
Gente D'Italia	Montevideo
Partido Colorado	Montevideo
Sociedad Uruguaya	Montevideo
Ámbito	Montevideo
Sudestada	Montevideo
La Red 21	Montevideo
La Noticia	Artigas
Artigas Noticias	Artigas
Todo Artigas	Artigas
Hoy Canelones	Canelones
Tiempo	Pando
Actualidad	Las Piedras
Progreso al Día	Progreso
Metropolitano	Ciudad de la Costa
Atlas	Melo
El Profesional	Melo
Colonia Ya	Colonia del Sacramento
Colonia Noticias	Colonia del Sacramento
El Eco	Nueva Palmira
Helvecia Digital	Nueva Helvecia
Carmelo Portal	Carmelo
El Acontecer	Durazno
Durazno Digital	Durazno
Ecos Regionales	Trinidad
Cambios	Florida
Florida Diario	Florida
Florida 24	Florida
La Unión	Minas
Primera Página	Minas
Maldonado Noticias	Maldonado
Correo de Punta del Este	Maldonado
Diario Maldonado	Maldonado

Análisis de la cobertura de prensa sobre el dolor, la muerte y el suicidio

<b>Medio</b>	<b>Localidad</b>
20 Once	Paysandú
El Telégrafo	Paysandú
Info Río	Fray Bentos
El Rionegrense	Fray Bentos
Norte	Rivera
Rocha al Día	Rocha
Tiempo de Noticias	Chuy
La Paloma	La Paloma
La Paloma Hoy	La Paloma
El Pueblo	Salto
La Prensa	Salto
Cambio	Salto
Salto al Día	Salto
10 Minutos	Salto
Quinto Elemento	Salto
Visión Ciudadana	San José
La Semana	Libertad
San José Ahora	San José
Crónicas	Mercedes
Centenario	Cardona
Perfiles	Cardona
Soriano Total	Mercedes
Agesor	Dolores
Tacuarembó.net	Tacuarembó
Semanario Centro	Paso de los Toros
Frente Amplio	Montevideo
Semanario La Prensa	Piriápolis
Crónicas del Este	Maldonado
Diario Uruguay	Rivera
Mora	San José
Portada	Maldonado
Página Cero	Durazno
Durazno Hoy	Durazno
Página 33	Treinta y Tres
Tacua Noticias	Tacuarembó
La Red Independiente	Melo
Cerro Largo Portal	Melo
Portal del Norte	Tacuarembó
Del Sol FM	Montevideo
M24	Montevideo

Análisis de la cobertura de prensa sobre el dolor, la muerte y el suicidio

<b>Medio</b>	<b>Localidad</b>
Radio Universal	Montevideo
En Perspectiva	Montevideo
Radio Carve	Montevideo
Radio Sarandí	Montevideo
El Espectador	Montevideo
Azul FM	Montevideo
Radio Cristal	Canelones
Del Molino FM	Canelones
La Voz de Melo	Melo
Radio Colonia	Colonia del Sacramento
Ro Contenidos	Colonia del Sacramento
Radio Yí	Durazno
Flores	Trinidad
La Cien FM	Trinidad
Sarandí Grande al Día	Sarandí Grande
Cw 33 Florida	Florida
Radio RBC	Piriápolis
FM Voces	Maldonado
FM Gente	Maldonado
Cadena del Mar	Maldonado
Multimedios Rincón	Fray Bentos
Radio Impacto	Fray Bentos
Radio Libertadores	Salto
Radio Tabaré	Salto
Diario Norte	Tacuarembó
Florida Noticias	Florida

## Radios

Emisora	Departamento
Radio Sarandí	Montevideo
Radio Carve	Montevideo
Radiomundo	Montevideo
Del Sol	Montevideo
Azul	Montevideo
M24	Montevideo
La Voz de Artigas	Artigas
Del Molino	Canelones
Radio La Voz de Melo	Cerro Largo
Radio del Oeste	Colonia
Radio Real de San Carlos	Colonia
Radio Durazno	Durazno
Radio Cinco	Flores
FM Claridad	Florida
Federal	Lavalleja
Emisora RBC	Maldonado
Radio Paysandú	Paysandú
La Voz de Paysandú	Paysandú
Radio Internacional	Rivera
Difusora Rochense	Rocha
Coronilla	Rocha
Radio Salto	Salto
Radio Libertadores	Salto
Radio 41	San José
Difusora Soriano	Soriano
Zorrilla de San Martín	Tacuarembó
Radio Yí	Durazno
Cristal	Canelones
Difusora 33	Treinta y Tres
Radio San Carlos	Maldonado

## Palabras clave (keywords)

Para el relevamiento de prensa, se definieron las palabras clave (*keywords*) que guardan estrecha relación con los temas centrales del estudio. La elaboración de este listado tuvo como objetivo asegurar una amplia cobertura de los ejes temáticos y optimizar los resultados de la búsqueda principal mediante la combinación de criterios de coincidencia. Además, de las palabras clave se limitó el relevamiento únicamente de noticias de ámbito nacional y aquellas que estaban relacionada a muerte, dolor y duelo. En cuanto a suicidio,

se optó por incluir también las de ámbito internacional. Esta decisión fue tomada con la justificación de poder identificar, en el tema suicidio, aquellas noticias internacionales sobre la temática que son replicadas por los medios de prensa nacionales.

A continuación se muestra el cuadro de palabras clave por eje temático y categoría de alcance.

<b>Suicidio: nacionales e internacionales</b>	<b>Muerte (solo nacionales)</b>	<b>Duelo (solo nacionales)</b>	<b>Dolor (solo nacionales)</b>
Suicidio	Muerte	Duelo	Dolor
Conducta suicida	Mortalidad	Procesos de duelo	Dolor emocional
Intento de autoeliminación	Rituales	Pérdida	Dolor físico
Posvención	Funeral	Acompañamiento	Sufrimiento
Ministerio de Salud Pública	Representación de la muerte	Tristeza	Trauma
Políticas públicas	Eutanasia	Negación de la pérdida	Patologización del dolor
Ideación suicida	Muerte digna	Culpa por la pérdida	Abordaje terapéutico del dolor
Factores de riesgo	Cuidados paliativos	Vacío existencial	Cuerpo
Intervención	Morirse	Aceptación del duelo	Medicalización
Suicida	Muerto/a	Ansiedad por la pérdida	
Estigma	Homicidio	Duelo silencioso	
Autoeliminación	Accidente de tránsito	Duelo por suicidio	
Quitarse la vida	Accidente	Luto	
Contra su vida		Grupos de duelo	
Fallecimiento por suicidio		Apoyo ante el duelo	
Muerte autoinfligida		Redes de contención	
Prevención del suicidio		Ausencia	
Salud mental			
Depresión			
Enfermedad mental			
Prevención del suicidio			
La última foto			
Tasa de suicidio			
Matarse			
Pegarse un tiro			
Se tiró de...			
Colgarse/Se colgó			
Tomarse pastillas			
Volarse la cabeza			
Rajarse/cortarse las venas			
Tabú			
Suicidio asistido			

## Recomendaciones periodísticas sobre prevención del suicidio de la OPS

<b>Lo que se debe hacer (prácticas recomendadas)</b>	<b>Lo que no se debe hacer (prácticas a evitar)</b>
Ofrecer recursos de ayuda: Incluir siempre información exacta sobre dónde y cómo buscar ayuda profesional (líneas de crisis, centros de salud).	Publicaciones destacadas: No publicar la noticia como el tema principal o en primera plana, y no repetir la historia sin necesidad.
Educar al público: Presentar datos precisos sobre el suicidio y su prevención, apoyándose en expertos en la materia.	Describir los métodos o lugares: Omitir detalles concretos sobre el método utilizado y no mencionar ubicaciones exactas o "sitios conocidos" de suicidio.
Difundir historias de resiliencia: Presentar de manera proactiva relatos de personas que sobrevivieron a una crisis y lograron recuperarse.	Usar lenguaje sensacionalista: Evitar titulares dramáticos, lenguaje que normalice el acto o lo presente como una solución viable.
Actuar con cautela ante personas famosas: Tener un cuidado extremo al informar sobre figuras públicas, ya que el riesgo de imitación es mucho mayor.	Simplificar los motivos: Nunca reducir la causa de un suicidio a un solo factor (ej. "se quitó la vida por deudas").
Proteger a los deudos: Abordar con empatía y cuidado a los familiares y amistades que estén atravesando el duelo.	Usar material gráfico explícito: No usar fotos, videos, grabaciones de la escena ni divulgar el contenido de notas de suicidio o mensajes en redes sociales.

### Ejemplos prácticos de redacción

#### 1. Formulación de titulares

- ✗ **Incorrecto (sensacionalista y detallado):** *"Reconocido empresario arruinado se ahorca en su mansión"*.
  - › *Error:* Menciona el método, simplifica el motivo y tiene un tono dramático.
- ✔ **Correcto (respetuoso y preventivo):** *"Fallece el reconocido empresario a los 50 años. Expertos recuerdan la importancia de cuidar la salud mental"*.

#### 2. Redacción del cuerpo de la noticia

- ✗ **Incorrecto:** *"La joven dejó una nota en sus redes sociales diciendo que no aguantaba más la ruptura amorosa antes de saltar del puente X. Este lugar ya ha sido escenario de varias tragedias"*.
  - › *Error:* Expone la nota de suicidio, estigmatiza y promociona un lugar específico, y reduce la complejidad del acto a un único evento estresante.
- ✔ **Correcto:** *"La familia ha solicitado privacidad en este momento tan doloroso. Las autoridades continúan investigando. Si usted o algún ser querido está pasando por un momento de angustia emocional, no está solo. Comuníquese de forma gratuita y confidencial a la Línea de Ayuda al [Número de teléfono local], disponible las 24 horas"*.

Líneas de Ayuda Principales en Uruguay: Línea de Apoyo Emocional (0800 1920) para contención emocional, la \*Línea de Prevención del Suicidio (0800 0767 o 0767).

## Mitos y realidades

Para la redacción de informes educativos, es vital que no se perpetúen mitos. Es preferible hablar de realidades consolidadas.

<b>✗ Mito común</b>	<b>✓ Realidad científica</b>
<i>Hablar sobre el suicidio es una mala idea porque puede incitar a las personas a quitarse la vida.</i>	Hablar con franqueza del tema puede ofrecerle a la persona tiempo para reflexionar y buscar otras opciones, previniendo así el acto.
<i>Las personas que amenazan con el suicidio realmente no tienen la intención de hacerlo.</i>	Quienes contemplan el suicidio suelen experimentar un profundo sufrimiento y desesperanza. Estas señales deben tomarse muy en serio.
<i>El comportamiento suicida es fácil de explicar por un suceso reciente (ej. un despido).</i>	Nunca es el resultado de un solo factor. Las causas son complejas y multifactoriales, y no deben reducirse de manera simplista.

Para ampliar información: *Prevención del suicidio: un recurso para profesionales de los medios de comunicación. Actualización del 2023.* (2023). [Procedures, manuals, guidelines]. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58266>



PROGRAMA DE  
**SALUD MENTAL**

HOSPITAL DE CLÍNICAS  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES