



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

La salud de pie. Aproximación al Protocolo 2019 de Interrupción Legal del Embarazo en Argentina,
desde la sociología y la sociosemiótica

Perla Leticia Forgia

Actas de Periodismo y Comunicación, Vol. 6, N.º 2, octubre 2020

ISSN 2469-0910 | <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/actas>

FPyCS | Universidad Nacional de La Plata

La salud de pie. Aproximación al Protocolo 2019 de Interrupción Legal del Embarazo en Argentina, desde la sociología y la sociosemiótica

Perla Leticia Forgia

plforgia@unsl.edu.ar
leticiaforgia@gmail.com

Facultad de Ciencias Humanas Departamento de Comunicación
Universidad Nacional de San Luis | Argentina

Resumen

El presente artículo¹ se propone realizar una descripción y contextualización de un protocolo de salud pública concreto de la actualidad argentina, en este caso el nuevo Protocolo de Aborto No Punible (ANP) o Interrupción Legal del Embarazo (ILE), aprobado por el Ministerio de Salud de la Nación el 13 de diciembre de 2019 a cargo del Ministro de Salud, Dr. Ginés González García. Partimos del concepto de Estado en tanto estado moderno, políticas públicas y ciudadanía como nociones clave dentro del campo de las ciencias sociales. La descripción parte de relevar ciertos indicadores y categorías utilizadas para el estudio de políticas públicas, en este caso un protocolo de salud: ficha técnica, objetivos, argumentos, población a la que beneficia, área geográfica en la que se aplica, antecedentes, área estatal en la que fue pensado y contextualización dentro de un conjunto de políticas más amplias desarrolladas por el Estado Nacional. Finalmente, y desde una mirada sociosemiótica, se presenta un análisis vinculado a la construcción social de la salud en el espacio público, particularmente en el discurso mediático, del que se observan algunas de las controversias generadas por el lanzamiento del protocolo con los argumentos esgrimidos por la Iglesia Católica y el Partido Demócrata Cristiano porteño, puestos en circulación en medios de comunicación nacionales durante los días posteriores a la publicación del protocolo en el Boletín Oficial de la República Argentina. Este fragmento de la producción discursiva de los primeros días posteriores a la aprobación del protocolo permitirá indagar cómo se conecta la problemática del aborto con la sociedad en la que ocurre el debate, para comprender que pistas de ella podemos obtener a partir de sus discursos, entendiendo a los medios de comunicación como actores con un alto nivel de

legitimidad social, que construyen opinión pública y traccionan la emergencia u obturación de temáticas centrales en materia de derechos humanos, tal como el derecho a la salud y el acceso a la interrupción legal del embarazo.

Palabras clave

Políticas públicas, aborto, semiótica.

Primera parte

El nombre del protocolo se explicita en el artículo 1º de la Resolución 1/2019 (RESOL-2019-1-APN-MS) publicada en el Boletín Oficial, de aquí en adelante BORA: "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo", 2da Edición 2019, que como ANEXO ÚNICO forma parte integrante de la mencionada resolución. Los objetivos que se propone consisten en ofrecer una guía a los equipos de salud para que cumplan con su responsabilidad en la interrupción legal del embarazo contemplado en el marco jurídico argentino. Tal como establece la resolución contenedora del protocolo, su aprobación se plantea como un imperativo de la política sanitaria nacional en materia de salud sexual y reproductiva. Asimismo, es importante atender hacia donde se orienta el protocolo, y en este sentido su articulación con lo que enuncia como los objetivos que una política en el campo sanitario debe seguir: garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas y los derechos de pacientes; basarse en evidencia científica actualizada; proteger y acompañar a los equipos de salud como responsables de atender la salud de la población; y orientarse por el principio de equidad para llevar las mejores prácticas a quienes más las necesitan. Los argumentos que presenta se sintetizan al inicio de la resolución, en la siguiente cita:

Que la política sanitaria debe garantizar el acceso de la población a las mejores prácticas clínicas y de salud pública para promover, prevenir, atender y rehabilitar la salud, así como para velar por la garantía de derechos consagrados en el marco normativo. También debe guiar, acompañar y proteger el trabajo de las instituciones y los equipos de salud con lineamientos claros y actualizados que ayuden a atender a la población con compromiso y responsabilidad (RESOL-2019-1-APN-MS, Pág. 1).

La población a la que beneficia el protocolo abarca a todas las personas con posibilidad de gestar un embarazo, sin ninguna distinción relativa a su identidad de género ni a las prácticas sexuales que pudiera llevar a cabo. El derecho a ILE, establecido en el art. 86 del Código Penal Argentino, corresponde a todas las

personas con capacidad de gestar: niñas, adolescentes, mujeres, varones trans, personas no binarias, etc. El área geográfica en la que se aplica comprende a todo el territorio argentino, en todo el sistema de salud tanto en el subsistema público, el de obras sociales y el privado. En cuanto a los requisitos para acceder a la práctica segura de ILE, es necesario retomar lo explicitado en cuanto al marco jurídico que habilita a las personas con capacidad de gestar a requerir la aplicación del protocolo:

En el fallo "F., A. L. s/ medida autosatisfactiva", de marzo de 2012, la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN), estableció que quien se encuentre en las condiciones descriptas en el art. 86 del Código Penal "[...] no puede ni debe ser obligada a solicitar una autorización judicial para interrumpir su embarazo, toda vez que la ley no lo manda, como tampoco puede ni debe ser privada del derecho que le asiste a la interrupción del mismo ya que ello, lejos de estar prohibido, está permitido y no resulta punible (CSJN, 2012: considerando 21) (...) cuando: el embarazo representa un peligro para la vida de la persona gestante; el embarazo representa un peligro para la salud de la persona gestante; el embarazo proviene de una violación (se trate o no de una persona con discapacidad intelectual o psicosocial).

Existen antecedentes del protocolo de ILE segunda edición, que remiten al "Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo" en su 1era edición del año 2019 y derogado por el Decreto N° 785/2019, como su homónimo del año 2015, el que, a su vez, había tomado como base las dos ediciones de la "Guía Técnica para la Atención Integral de Abortos No Punibles" de 2007 y 2010. El área estatal en la que fue pensado y elaborado corresponde a la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, y compromete a todas las instituciones de salud públicas y privadas del territorio argentino. Los datos relevados sobre la situación del aborto en el mundo y en Argentina se encuentran consignados entre las páginas diez y doce del protocolo, recuperamos brevemente la información correspondiente a nuestro país:

Se considera que en la Argentina se realizan entre 370 y 522 mil interrupciones de embarazos por año (Mario y Pantelides, 2009). Estas cifras son estimativas ya que, por tratarse de una práctica mayormente clandestina, no se dispone de datos precisos. La única información oficial disponible al respecto de los abortos que se realizan en Argentina es el número de hospitalizaciones producidas en los establecimientos públicos por complicaciones relacionadas con abortos. (...) En la Argentina, la muerte por embarazo terminado en aborto está entre las primeras causas de muerte materna. (...) En un contexto que muestra una elevada proporción de partos ocurridos en instituciones de salud (99,3%) y de partos atendidos por profesionales capacitados (98,2%) (DEIS, 2017), la Argentina tiene el potencial necesario para disminuir considerablemente la tasa de mortalidad materna (...) Sin embargo, las inequidades en el acceso a servicios, en la

disponibilidad de recursos humanos y físicos adecuados y en la calidad de la atención sanitaria, impactan de diferente forma sobre las razones de la mortalidad materna y generan un riesgo desproporcionado para las mujeres que viven en las jurisdicciones más pobres del país.

Es importante contextualizar el protocolo específico que se analiza dentro de un conjunto de políticas más amplias que desarrolle el Estado Nacional, que en este caso se inscribe en el área de políticas de la salud tanto en su dimensión pública como privada, entendida como política pública en vinculación a un tipo de política en sentido más general aplicada en todo el territorio argentino. El 11 de diciembre de 2019, a un día de asumido el gobierno del presidente Alberto Fernández y la vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner, fórmula que representó a la coalición Frente de Todos en las elecciones, en el BORA se publica el decreto 7/2019 Ley de Ministerios (DECFO-2019-7-APN-SLYT). Allí se informa que en la organización ministerial del Poder Ejecutivo Nacional se jerarquiza la sanidad nacional bajo el rango de Ministerio de Salud como órgano con competencia en todo lo inherente a la salud de la población; cabe recordar que esta área, durante el gobierno anterior había sido reducido a Secretaría. Asimismo, en el mismo decreto se anuncia la creación del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad, que recuperamos aquí ya que consideramos que la posibilidad fáctica de la interrupción legal del embarazo está condicionada a una multiplicidad de factores, entre los que cabe mencionar la generación e implementación de políticas de género y diversidades desde el área estatal, que sean transversales en otros ministerios y áreas de gestión. Considerando que el protocolo fue publicado a tres días de asumido un nuevo gobierno en el país, se recupera la propuesta previa a las elecciones 2019 publicada en la página web oficial del Frente de Todos en la sección *plataforma* de campaña, donde se expresan los lineamientos generales del Plan de Gobierno en caso de ganar la elección. La introducción podría ayudar a comprender cuál es el marco interpretativo que se construye en relación al protocolo que nos interesa:

(...) Creciente pobreza; destrucción y precarización del mercado de trabajo; marcada caída del poder de compra de salarios en un contexto de aceleramiento inflacionario; esquema tarifario que desconfiguró la economía; políticas de ajuste impuestos sobre el Estado; y endeudamiento externo que condiciona el accionar de una futura administración gubernamental, son sólo algunas de las características del presente de nuestro país. (...) Nuestro país necesita de un nuevo contrato social (...) que reúna los intereses y necesidades de los diversos actores sociales (...) escuchando sus necesidades y legítimas aspiraciones, garantizando una mirada federal de las urgencias y de los desafíos de cada región y rincón de nuestro país.

Los ejes que aparecen como subtítulos en la plataforma web del Frente de Todos son: Estado; Desarrollo Económico; Desarrollo Social; Personas Mayores, Jubilados y Jubiladas; Educación; Salud; Ciencia, Tecnología e Innovación; Ambiente y Desarrollo Sustentable; Justicia; Seguridad; Derechos Humanos; Equidad de Género; Transparencia; Cultura y Comunicación; Política Exterior e Integración Latinoamericana; y Defensa. A los fines de este recorrido retomaremos lo relativo al Estado y a la Salud. En el apartado titulado Estado se define la concepción del mismo que sostiene el Frente de Todos, y se anticipa discursivamente el sentido de las políticas públicas que se implementarán en caso de ganar la elección:

El Estado es el garante indispensable de los derechos de la ciudadanía, ocupando el centro de la escena para el bienestar de la sociedad a partir de la producción de bienes y servicios públicos. Esto es particularmente relevante en un contexto de inestabilidad económica, deterioro de la situación social y extrema fragilidad institucional. Así, las políticas públicas orientadas a resolver estos problemas tienen como condición esencial el fortalecimiento de las capacidades estatales para estar en sintonía con los crecientes desafíos económicos, sociales y políticos que debe asumir nuestro país. Desde una mirada integral (...) avanzar en el fortalecimiento del Estado implica abordar, de una vez por todas, cuestiones tales como (...) [r]e jerarquización de los Ministerios de Salud, Trabajo y Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva. Estas cuestiones posibilitarán la construcción de un Estado fuerte, promotor del desarrollo, que brinde bienes y servicios públicos de calidad para garantizar derechos y satisfacer las demandas ciudadanas del siglo XXI.

En el apartado dedicado a Salud se formula discursivamente una descripción del presente a partir de las políticas generadas en el pasado por la Alianza Cambiemos que gobernó el país en el período 2015-2019, y se anticipan las acciones necesarias a corto y mediano plazo que se deberían tomar en caso del triunfo electoral, entre las cuales se menciona el área de la salud:

El nuevo Gobierno deberá tomar medidas urgentes como recuperar el Ministerio de Salud de la Nación con su rol rector y programas sanitarios para disminuir las inequidades existentes entre las distintas jurisdicciones del país. Se propone garantizar el derecho al acceso a medicamentos, vacunas y servicios de salud.

Segunda parte

En este apartado se presenta un análisis vinculado a la construcción social de la salud en el espacio público, particularmente en el discurso mediático desde la sociosemiótica. Para comprender el anclaje epistemológico y el sentido teórico metodológico de esta mirada es necesario advertir que estamos trabajando desde la

teoría de los discursos sociales propuesta por Eliseo Verón (2004), que recupera la materialidad significativa del sentido y la construcción social de lo real en la red de semiosis. Cuando analizamos discursos mediáticos estudiamos los sentidos sociales puestos a circular en y por los medios, ya que es allí donde se construye lo que entendemos y compartimos como nuestra realidad social. De esta manera, entendemos a las noticias analizadas como producciones de sentido acerca de un fenómeno social de la actualidad argentina en materia de salud pública, en este caso el debate por el aborto. Nuestro corpus de análisis está compuesto por dos noticias de los días 13 y 14 de diciembre de 2019 publicadas en la versión digital de los periódicos de tirada nacional Infobae y Clarín -el mismo día y el día posterior que el protocolo de ILE se publicó en el BORA-, y que ponen en escena los argumentos de la Iglesia Católica y el Partido Demócrata Cristiano porteño acerca de la publicación del protocolo. Desde el nivel del enunciado -lo dicho, el contenido-, indagaremos en ambas noticias en qué sección del medio se publican, cuáles son los titulares, qué actores aparecen nombrados, cómo se les designa, qué acciones se les atribuye, qué modos asume la voz del otro a partir del uso de citas o polifonía, y que tópicos/temas se mencionan. En el nivel de la enunciación -cómo se dice, las estrategias-, se observará la imagen de enunciador y destinatario construida en el discurso, la distancia entre ambos y el uso de estrategias de enunciación vinculadas a la objetividad, la pedagogía y la complicidad, entendiendo que estas categorías conforman el contrato de lectura², que es el dispositivo de enunciación en la prensa gráfica.

En Infobae, la noticia se publicó el mismo día que el protocolo, y se emplaza en la sección *Política*, se titula *Para la Iglesia, con el nuevo protocolo "se instala el aborto libre en la Argentina"*. En la bajada, se nombra la fuente de la afirmación citada en el titular, el obispo de la Comisión de Salud del Episcopado, Alberto Bochaty, y se menciona al presidente Alberto Fernández a cargo de una acción, la de ordenar *no responder y priorizar la "agenda positiva" con el Papa*. En el cuerpo de la noticia, los actores mencionados son la Iglesia; el ministro de salud Ginés González García; la Comisión Episcopal de Pastoral de la Salud; la ciudadanía; el Parlamento; las adolescentes de entre 13 y 16 años; los funcionarios; la cúpula eclesiástica; los curas villeros; el papa Francisco; la Casa Rosada; el Gobierno; la Jefatura de Gabinete; el nuevo secretario de Culto Guillermo Oliveri; el presidente de la Comisión Episcopal, monseñor Oscar Ojeda; el presidente de la Pastoral Social, Jorge Lugones; el ministro de Desarrollo Social, Daniel Arroyo; el líder del Movimiento Evita, Emilio Pérsico; el Consejo contra el Hambre; Mauricio Macri y el Vaticano. En cuanto a las acciones atribuidas a los actores y los modos que asume la voz del otro, sobre la Iglesia se afirma que salió con dureza a cuestionar esa decisión política, y se retoma en una

sinécdoque que representa en una sola voz a toda *la Iglesia*, los dichos del obispo Bochaty, con cita directa: "No sorprende porque el ministro González García es abortista y ya había advertido que no iba a entrar en una discusión por la ley, sino promulgar el Protocolo vía ministerio y obligar a las provincias a que se adhieran. Y así ya se instala el aborto libre en la Argentina". La cita continúa e introduce a otro actor en el mapa, *la ciudadanía*, a la que se le atribuye de forma homogénea la acción de no haber estado a favor del aborto en Argentina y de haberlo *demostrado* en 2018. Los responsables a quienes se cuestiona *con dureza* son la Casa Rosada y el ministro González García. Asimismo, se mencionan luego una serie de actores pertenecientes a la esfera religiosa, que podríamos ordenar siguiendo cierta pista de jerarquías al interior de la institución, por un lado, la *cúpula eclesiástica*, el presidente de la Comisión Episcopal y el presidente de la Pastoral Social, y por el otro los curas villeros, los sectores vulnerables o desprotegidos, los barrios humildes y el Consejo contra el Hambre, mientras emerge como pivote para negociar con la Iglesia el nuevo ministro de Culto acompañado por el ministro del Interior y el líder de un movimiento social, el Movimiento Evita. En este mapa se ubican también dos actores que trascienden las fronteras nacionales, el Papa Francisco y el Vaticano, con quienes se afirma que el presidente no quiere una relación distante sino con *puentes de diálogo*, a pesar de las diferencias sobre el tema del aborto. Los temas que aparecen mencionados giran en torno al desacuerdo del obispo y sus declaraciones sobre el protocolo, sobre su contenido y sobre el gobierno y el ministro de Salud. Otro tópico es la imagen de Alberto Fernández como un actor que evita las confrontaciones con la cúpula de la Iglesia, y cuya imagen es la de quien que *pone freno a la polémica desatada*, que *elude la confrontación*. Finalmente, podemos deducir que el tema del protocolo y el aborto se expone desde dos puntos de vista, uno eclesiástico y otro de salud pública.

En Clarín, la noticia se publicó un día después que el protocolo en la sección *Sociedad*, su título es *Primer amparo para frenar el protocolo para los abortos legales*, la volanta es *Salud pública*, y en la bajada se menciona a quien presentó el amparo, el Partido Demócrata Cristiano porteño. En el cuerpo de la noticia, los actores mencionados son los *grupos celestes* cuestionando los abortos autorizados por la ley, el *Juzgado Federal N° 3 del Dr. Santiago Carrillo* donde se radicó el recurso de amparo, la presidenta del Partido Demócrata Cristiano porteño; el secretario, Carlos Traboulsi; el ex postulante al cargo de Defensor del Niño, y un abogado, a quienes se les atribuye las acciones de solicitar *que se haga lugar "a la medida cautelar de no innovar"* y *que se ordene "la inmediata suspensión de la Resolución 1/2019"*. También se nombra a *la mujer y las mujeres de 13 años en adelante*, y a *la Democracia Cristiana* a la que se le atribuye la acción de asegurar que [el protocolo] *"...es un*

infanticidio". Este argumento se enuncia como coincidente con el de la Iglesia Católica en palabras del obispo Bochaty que recupera Infobae, en tanto *instala el aborto libre* en Argentina, y seguido se menciona la respuesta de Ginés González García, quien corre el eje hacia *los derechos de todas las personas*. Se recuperan los argumentos del secretario del Partido Demócrata Cristiano para explicar por qué se presentó el amparo, y allí se introducen varios actores y temas vinculados a la esfera médica, institucional y legal y "el derecho a la vida de la persona por nacer". Se nombra también a *toda mujer embarazada* a quien la resolución ministerial *obliga a ofrecer el aborto* debido a una tergiversación de la causal salud que enuncia el Código Penal; a las instituciones médicas y los médicos. Se designa negativamente el protocolo al nombrarlo como una forma de establecer el *pensamiento único con el que entramos en un período de autoritarismo militante que atenta contra los cimientos mismos de la democracia*, en cita directa del secretario. Para finalizar, la noticia dedica dos párrafos a la mirada de la directora ejecutiva del Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, Natalia Gherardi, mediante citas directas que expresan desde el plano legal. Respecto a los temas y tópicos que aparecen podemos identificar dos ejes, por un lado, el político partidario anudado a un discurso legal, médico y religioso, y por el otro el político estatal vinculado a un discurso legal y de gestión de políticas de salud pública.

Desde el nivel de la enunciación, observamos la construcción de un enunciador que describe y enumera actores, que recupera textualmente sus dichos, y que en ambas noticias presenta un escenario marcado por disputas de sentido y por ende, de poder, que se tejen entre al menos cinco grupos de actores: el gobierno y los funcionarios; la iglesia junto a las autoridades eclesásticas y con menor protagonismo los curas villeros; el partido político Demócrata Cristiano; las instituciones médicas y los médicos; y las mujeres y adolescentes embarazadas, estas últimas como un actor pasivo que sólo se menciona para referir a quien puede afectar el protocolo, al igual que con las *personas por nacer*. El enunciador utiliza una estrategia objetiva y la distancia con el destinatario es asimétrica, se corresponde con una enunciación transparente en la que se enumera, se cita, se dan nombres, apellidos, cargos, fechas y fragmentos de legislaciones.

Para finalizar, en Infobae el tema es ubicado en la sección de política y los actores nombrados configuran un mapa de tensiones, acciones y respuestas que se resuelven a través de una estrategia enmarcada en un plan de gobierno en el que el presidente no confronta con la Iglesia, sino que trabaja en conjunto con ella. El título recupera la enunciación del obispo, y los sentidos construidos se articulan a partir de sinécdoques, el obispo por la Iglesia; el presidente o el ministro por el Gobierno; la ciudadanía como un todo homogéneo que está en contra del aborto, y en medio de

ese escenario, la intercalación de argumentos sobre la problemática como un tema de salud o como un debate religioso. En Clarín, la noticia se ubica en la sección sociedad y con la volanta Salud pública, lo que puede darnos pistas del mapa que configura. Los actores que nombra son un partido político porteño y el gobierno, aunque a medida que avanza el texto se van presentando otros que complejizan la escena, y que a partir de cuestionar el contenido del protocolo introducen un matiz médico para *frenar* el protocolo mediante un recurso de amparo. Si consideramos que la producción discursiva de los primeros días posteriores a la aprobación del protocolo nos ayuda a entender cómo se conecta la problemática del aborto con la sociedad en la que ocurre el debate, podemos detectar diversas marcas que indican que el tema presenta controversias entre discursos que disputan su legitimidad y que abren o cierran discusiones en función del lugar donde se posicione el debate, la salud pública o la mirada religiosa. Esta primera aproximación desde la sociología y la semiótica al protocolo de ILE podrá continuarse a partir de profundizaciones que en esta oportunidad no hayan sido realizadas, y luego compararse con protocolos pasados y/o futuros a los fines de abordar un estudio diacrónico de la problemática registrando cambios y continuidades en el discurso social.

Referencias

- Clarín. (14/12/2019). *Primer amparo para frenar el protocolo para los abortos legales*. Recuperado de https://www.clarin.com/sociedad/primer-amparo-frenar-protocolo-abortos-legales_0_zRChT6nU.html
- De Sousa S. (2010). *Refundación del Estado en América Latina. Perspectivas desde una epistemología del Sur*. IIDS – Programa Derecho y Transformación global.
- Frente de Todos. Sitio web oficial. Recuperado de <https://frentedetodos.org/>
- Infobae. (13/12/2019). *Para la Iglesia, con el nuevo protocolo "se instala el aborto libre en la Argentina"*. Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/politica/2019/12/13/la-iglesia-reacciona-contral-protocolo-para-el-aborto-no-punible-pero-alberto-fernandez-ordeno-no-responder-y-priorizar-la-agenda-positiva-con-el-papa/>
- LEY DE MINISTERIOS. (10/12/2019). Decreto 7/2019. DECFO-2019-7-APN-SLYT - Modificación. Ciudad de Buenos Aires. Recuperada de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/223623/20191211>
- Oszlack y O'Donnell (2010). "Estado y políticas estatales en América Latina: Hacia una estrategia de investigación." en Acuña, C., *Lecturas del estado y la política:*

retomando el debate de ayer para fortalecer el actual, Jefatura de Ministros del Gobierno Nacional, Buenos Aires.

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DERECHO A LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO. (11/12/2019). 2da Edición 2019.

Ciudad de Buenos Aires. Recuperado de

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/223829/20191213>

Thwaites Rey, M. (2010); "Después de la globalización neoliberal, ¿qué estado para América Latina?" en OSAL (Buenos Aires: CLACSO) Año XI, N° 27, abril.

Verón, Eliseo (2004). Prensa gráfica y teoría de los discursos sociales: Producción, recepción, regulación, en Fragmentos de un tejido, Gedisa, Barcelona.

Notas

¹ Una versión preliminar de este artículo fue presentada por la autora para evaluar el curso de posgrado Estado, Políticas Públicas y Ciudadanía, en el marco de la Maestría en Derechos Humanos y Ciudadanía dictada por la Universidad Nacional de San Luis en convenio interinstitucional con la Universidad Nacional de La Plata.

² Cabe aclarar que en esta oportunidad no analizaremos el contrato, ya que para ello sería necesario ampliar el corpus de trabajo y dirigir la mirada al medio en general y no a la noticia en particular.