



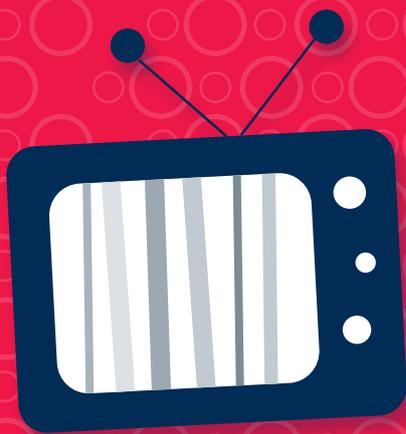
**Fedeafes**  
25 urte - 25 años

Buru gaixotasuna  
duten pertsona  
eta senide elkarteen  
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi  
de asociaciones de  
familiares y personas  
con enfermedad mental

## Guía de estilo

# Cómo abordar la Salud Mental en los medios de comunicación





Porque las *palabras* son nuestra *responsabilidad*

Los medios de comunicación son necesarios para conseguir uno de los grandes retos que tenemos pendiente en nuestra sociedad: mejorar la imagen, visibilidad y trato hacia las personas con enfermedad mental, de forma que puedan ser incluidas en la sociedad.

Fedeafes, 2012

# Índice

<b>1  </b>	<b>Preámbulo</b>	<b>4</b>
<b>2  </b>	<b>Algunas ideas sobre la salud mental</b>	<b>5</b>
<b>3  </b>	<b>Las personas</b>	<b>6</b>
<b>4  </b>	<b>Falsas creencias y realidades</b>	<b>7</b>
<b>5  </b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>8</b>
<b>6  </b>	<b>Algunos datos</b>	<b>11</b>
<b>7  </b>	<b>¿Qué es Fedeaefes?</b>	<b>12</b>
<b>8  </b>	<b>Fuentes</b>	<b>15</b>

# 1 Preámbulo

Los medios de comunicación nos ayudan a configurar nuestra propia idea de la realidad. Conscientes de la suma importancia y trascendencia del trabajo de los profesionales de la comunicación, hemos elaborado esta guía con el propósito de ayudarles a desarrollar su labor cuando la temática esté relacionada con la Salud Mental. Nos encantaría poder contribuir así a **difundir contenidos más equilibrados** y dar una **imagen más objetiva de las personas con enfermedad mental**.

En la medida en que los medios transmitan prejuicios y estereotipos negativos, se reforzarán los ya existentes. Por el contrario, si los medios difunden **mensajes que favorezcan la inclusión social**, estarán creando entonces nuevos espacios para la convivencia.

**Los falsos mitos son barreras invisibles que generan sufrimiento** en las personas que tienen enfermedad mental, y se convierten en un obstáculo para su recuperación. Para seguir trabajando por la superación de estas creencias erróneas, nos gustaría transmitir en las siguientes páginas **una visión más cercana** de las personas con enfermedad mental grave y sus familias, así como proponer algunas **recomendaciones prácticas para una información no discriminatoria**.

Pretendemos, mediante esta guía, reafirmar nuestro compromiso por sensibilizar, concienciar, informar y orientar sobre la enfermedad mental.

Hay que recordar, en este sentido, la **Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**, de diciembre de 2006. El artículo 8 recoge que los Estados se comprometen a sensibilizar a la sociedad y eliminar estereotipos y prejuicios. Una de las medidas indicadas es alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la Convención.



**Los falsos prejuicios son barreras invisibles que generan sufrimiento a las personas con enfermedad mental, y se convierten en un obstáculo para su recuperación.**

## 2 Algunas ideas sobre la salud mental

### Definición de salud mental

---

La salud mental se define como un **estado de bienestar**, en el cual el individuo es **consciente** de sus propias **capacidades**, puede **afrentar las tensiones normales** de la vida, puede **trabajar de forma productiva** y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

### Definición de enfermedad mental

---

La frontera entre enfermedad y salud mental no es un límite claro y preciso, pero podemos definir enfermedad mental como una **alteración de tipo emocional, cognitiva y/o del comportamiento**, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje y el lenguaje. Esto dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en el que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

Existen distintos tipos de enfermedades:

- » Trastornos del estado de ánimo (trastorno bipolar, depresión mayor)
- » Trastornos psicóticos (esquizofrenia)
- » Trastornos de ansiedad
- » Trastornos de la personalidad
- » Trastornos del sueño
- » Trastornos de la conducta alimentaria

Las **causas** de las enfermedades mentales son **múltiples** y, en algunos casos, **desconocidas**. Se sabe que factores como las alteraciones en la química del cerebro y otros mecanismos biológicos, la predisposición genética, los factores ambientales y culturales, las lesiones cerebrales, el consumo de sustancias, etc. pueden influir poderosamente en su aparición y curso. No obstante, no se conoce con exactitud ni en qué grado impacta cada uno de estos factores, ni qué combinaciones se producen significativamente en cada caso. Cualquier persona puede padecer una enfermedad mental; una de cada cuatro personas sufre un trastorno mental a lo largo de su vida.



**Una de cada cuatro personas sufre un trastorno mental a lo largo de su vida.**

## 3 || Las personas

Fedeafes ofrece su colaboración para lograr que los medios presenten **una imagen más justa, objetiva y respetuosa del colectivo**, que no alimente el estigma.

El contacto directo con las personas con enfermedad mental es la mejor manera de conocerlas y obtener y transmitir una información clara, veraz y objetiva sobre sus vidas. Es conveniente acercarse a estas personas con naturalidad, como con cualquier otra enfermedad, sin prejuicios ni ideas erróneas.

Estas son algunas ideas para contactar con estas personas:

- a| Aconsejamos **buscar la colaboración de las asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental**. Además de orientación e información previa, contribuirán a encontrar a la persona idónea para aportar su testimonio, y ayudarán a que la persona entrevistada se sienta más cómoda y confiada en su trato con la prensa.
- b| **Las preguntas relacionadas con las experiencias más íntimas de la enfermedad, como las crisis, los síntomas, el sufrimiento padecido... deben ser especialmente cuidadosas**, ya que en muchos casos supone revivir situaciones muy dolorosas. De nuevo, la orientación de profesionales o responsables de las asociaciones es muy recomendable para enfocar estas entrevistas.
- c| Es importante recordar que **ante todo son personas**, en este caso con una enfermedad. Sus sueños, necesidades, miedos... son como los de cualquier otro. Es siempre interesante preguntar por el proyecto de vida, la afectividad, el trabajo, la pareja...



**Ante todo son personas. Sus sueños, necesidades, miedos... son como los de cualquier otro.**

## 4 Falsas creencias y realidades

Falsa creencia	Realidad
<b>1</b> Las personas con enfermedad mental son violentas, peligrosas e imprevisibles	Las personas con enfermedad mental, en su conjunto, no son más peligrosas que el resto de las personas. Solo el 3% de las personas con enfermedad mental cometen actos violentos, cuando no reciben el tratamiento adecuado.
<b>2</b> La enfermedad mental es algo infrecuente o aislado	Al contrario, las enfermedades mentales son universales y representan el 12,5% de todas las patologías, más que el cáncer o los trastornos cardiovasculares. Cinco de las diez primeras causas de discapacidad son debidas a problemas de salud mental. Estudios de la OMS desvelan que una de cada cuatro personas sufrirá algún tipo de enfermedad mental a lo largo de su vida.
<b>3</b> Las personas con enfermedad mental no son capaces de cuidar de sí mismas	Las personas con enfermedad mental pueden cuidar de sí mismas y llevar una vida normalizada, con el tratamiento médico y los apoyos psicosociales adecuados.
<b>4</b> Las personas con enfermedad mental no pueden convivir con el resto	El 88% de las personas con enfermedad mental viven con sus familias. Estos trastornos no tienen por qué impedir una vida normalizada y deben atenderse dentro del entorno habitual de la persona.
<b>5</b> La enfermedad mental es incurable	La enfermedad mental puede superarse. En la actualidad existen tratamientos eficaces y expectativas razonables de mejoría. La mayoría de personas con enfermedad mental grave pueden recuperarse.
<b>6</b> Las personas con enfermedad mental no pueden llevar una vida normalizada	Una persona con enfermedad mental puede vivir como los demás, tener pareja, casarse o tener descendencia y trabajar. Es beneficioso para su evolución disfrutar de relaciones afectivas significativas. Y desde luego, pueden desarrollarse en el trabajo como cualquier otra persona, siempre atendiendo a las particularidades de cada caso.

# 5 | Recomendaciones

Los medios de comunicación tienen la capacidad de contribuir a eliminar la discriminación que padecen las personas con enfermedad mental, ofreciendo una información objetiva, rigurosa y desestigmatizante. No se trata de cambiar, omitir o “maquillar” informaciones: apelamos a la forma y el lenguaje con que se publican o emiten las noticias, que es lo que influye en la imagen social de estas personas.

## Evitar

**1** Evitar la asociación de la enfermedad mental grave con comportamientos peligrosos y delictivos, ya que es dañina y alimenta las falsas creencias.

Ante noticias de sucesos violentos, existe el riesgo de que, desde el prejuicio, se vincule el hecho a una enfermedad mental. Además, en algunas noticias impactantes, se atribuyen automáticamente los comportamientos “inexplicables” a una enfermedad mental. Y la enfermedad mental no es equiparable a “maldad injustificada o desproporcionada”.

**2** Evitar términos inexactos u ofensivos.

En ocasiones, en los medios se califica a las personas con esquizofrenia simplemente como “un esquizofrénico”, o como “un loco”, “undesequilibrado”, “undemente” o “unperturbado”. Recomendamos aludir siempre a ellos como “personas con enfermedad mental” o “personas con un problema de salud mental”. En cuanto a los centros, en lugar de utilizar términos anticuados como “reclusión” o “internamiento”, optamos por “ingreso”. Y en vez de “manicomio” o “frenopático” es preferible aludir a las estructuras actuales, que son centros de día, centros de salud mental o pisos tutelados.

### El equipo que vigila a Breivik duda que sea un demente

05.01.12 - 07:15 - EUROPA PRESS | OSLO (NORUEGA)

Comentarios | 0 | 0 | 0 | 0

- El equipo de expertos que monitoriza al autor del doble atentado que acabó con la vida de 77 personas contradice ahora lo sostenido por los psiquiatras en el juicio
- El tribunal deberá decidir en las próximas semanas si ordena o no un nuevo análisis mental

El equipo de expertos que monitoriza a Anders Behring Breivik, el joven que **mató a 77 personas el pasado mes de julio en Oslo** y en la isla de Utoya, en su estancia en prisión ha afirmado que cree que no es un demente, al contrario de lo sostenido por los psiquiatras designados por el tribunal que le juzgó, según ha informado la agencia de noticias rusa RIA Novosti.

Breivik, que fue encarcelado tras admitir ser el responsable del asesinato de las 77 víctimas de sus ataques, se enfrenta a una detención indefinida en un hospital psiquiátrico después de que el examen psicológico al que fue sometido le declarara legalmente demente. El fiscal Svein Holden indicó que la conclusión de dichas pruebas “es (...) que está demente”. “Vive en su propio universo ilusorio y sus pensamientos y actos están gobernados por este universo”, precisó.

Según Holden, Breivik desarrolló una esquizofrenia paranoide y **estaba psicótico en el momento** en el que colocó la bomba en Oslo y disparó contra los jóvenes que asistían a un campamento del Partido Laborista en una isla próxima a la capital noruega, y ha precisado que este estado mental persiste. Sin embargo, esta conclusión ha sido rebatida por el equipo de cuatro psiquiatras que monitoriza a Breivik en la cárcel. En un informe enviado a Holden los expertos han asegurado que no creen que sea un psicótico o un esquizofrénico y han recaído que no necesita tampoco tomar ninguna medicación.

#### NOTICIAS RELACIONADAS

- Breivik sufría enajenación mental cuando atentó en Oslo
- 14/11/2011:** Noruega prolonga 12 meses la prisión preventiva a Breivik
- 18/08/11:** Breivik llamó dos veces a la Policía para rendirse
- 14/08/11:** Breivik vuelve a Utoya para reconstruir la masacre
- 10/08/11:** La Policía busca la cámara con la que Breivik filmó su matanza
- Video:** La Policía admite un error en la ruta hacia Utoya
- 25/07/11:** Noruega reduce de 93 a 76 el balance definitivo de muertos
- 25/07/11:** «Debería haberse suicidado», dice el padre



### ¿Quién dispara, el psicópata o el cine?

- La tragedia de Denver reabre el debate sobre la tolerancia de los grandes estudios con la violencia de sus películas
- La masacre sucedió antes de un pase de 'Batman'
- Christopher Nolan: “La matanza de Colorado violó la inocencia del cine”

TONI GARCÍA | Barcelona | 26 JUL 2012 - 00:00 CET 122

Archivado en: Christopher Nolan, Tiroteos, Violencia física, Películas, Violencia, Cine, Problemas sociales, Sucesos, Cultura, Sociedad



265 210 122

“¿Están las películas que vemos envenenando nuestra cultura, nuestra sociedad, nuestras mismas mentes?”. Así arrancaba uno de los artículos más rotundos que se han podido leer en Estados Unidos a

## Evitar

**3** Evitar titulares que destaquen injustificadamente aspectos negativos y sensacionalistas.

Recomendamos incluir el problema de salud mental solamente cuando sea imprescindible para entender la información, y nunca con intención morbosa o como elemento de alarma social.

**4** Evitar imágenes negativas y poco normalizadoras o de otras discapacidades.

Las informaciones deben ilustrarse con imágenes acordes con el contenido, lo más alejadas posible del sensacionalismo. La enfermedad mental es invisible, no se percibe físicamente, y emplear como recurso fotografías que reflejan otras discapacidades provoca un desenfoque de la realidad. En ocasiones, las imágenes de archivo o representativas de la enfermedad mental son siempre las mismas, y alimentan el estigma. Recomendamos imágenes con una visión positiva.

**5** Evitar términos de salud mental fuera de su contexto.

Fuera del contexto de la salud, es frecuente encontrar términos médicos como “esquizofrénico”, “depresiva”, “paranoico” o “psicótica” para describir situaciones, en muchas ocasiones con un sesgo negativo. Este recurso abunda en secciones como deportes, cultura o política para hacer alusión a una dualidad o una contradicción, pero generan estigma, porque también se utilizan como descalificación o insulto.

### El PP-A critica la «esquizofrenia política» de Griñán y espera seriedad con Rajoy

» Pide a PSOE-A que intente evitar «incendiar» a la población en las calles tras la campaña contra recortes del Gobierno

Día 26/07/2012 - 14:29h

La portavoz adjunta del PP-A en el Parlamento andaluz, **Rosario Alarcón**, ha criticado este jueves la “esquizofrenia política” del presidente de la Junta de Andalucía, **José Antonio Griñán**, que un día ofrece acuerdos y consensos y, al siguiente, hace “todo lo contrario”, y ha confiado en que el lunes, cuando se entrevistará con el jefe del Ejecutivo español, **Mariano Rajoy**, tenga un “buen día” y actúe con “responsabilidad política”.

En rueda de prensa, Rosario Alarcón ha confiado en que Griñán **afrente con “seriedad y con responsabilidad política”** ese encuentro con Mariano Rajoy porque ha quedado claro que, con la reunión con el presidente del PP-A, Juan Ignacio Zoido, solo buscó la “pose mediática”.

Ha recalorado que la voluntad de acuerdos y consensos que Griñán trasladó a Zoido fue una “**mentira y una farsa**” como se evidenció en el Pleno del Parlamento que se celebró ayer miércoles.

### Compartir

Recomendar 2

Twitter 1

Tuenti

### Herramientas

- Enviar a un amigo
- Valorar
- Imprimir
- En tu móvil
- Rectificar

### SUCESO | En el Paseo de la Hípica

## Un esquizofrénico apuñala a un ertzaina en un domicilio de San Sebastián

- El agente había acudido junto a otros ertzainas para calmarlo
- Acudieron junto a una dotación asistencial para tranquilizar al enfermo
- Ha sido ingresado en el Hospital Donostia

Actualizado miércoles 13/06/2012 11:09 horas

Un hombre con problemas esquizofrénicos asestó anoche en un domicilio de San Sebastián una puñalada a un ertzaina que **resultó herido en la ingle** de pronóstico “no grave” y fue ingresado en el Hospital Donostia, ha informado el departamento vasco de Interior.

Según esta fuente, los hechos se produjeron **sobre las 19.50 horas en una vivienda del Paseo de la Hípica** de la capital guipuzcoana adonde se habían desplazado una dotación asistencial y otra de la Policía Autónoma Vasca para calmar a esta persona que, al parecer, sufría una

## Potenciar

- 1** Aumentar el conocimiento social  
Documentarse e informarse adecuadamente antes de transmitir información relacionada con la salud mental, igual que se haría en cualquier otro ámbito (política, economía, etc.).
- 2** Mostrar una visión positiva  
Mostrar a la persona con enfermedad mental en sus múltiples facetas positivas, sin sobredimensionar lo negativo ni lo positivo. Enfatizar los logros ordinarios.
- 3** Facilitar información normalizadora  
Presentar la enfermedad mental con la misma naturalidad con que se trata una diabetes, un traumatismo o una discapacidad física. Ofrecer una imagen natural y verosímil.
- 4** Menos compasión, más recursos  
Las personas con enfermedad mental tienen los mismos derechos que cualquier otra persona. Lo que necesitan son recursos para poder ejercer plenamente estos derechos, no que se muestre la enfermedad mental de forma dramática ni sensacionalista.
- 5** Dejar hablar a los protagonistas  
Las personas afectadas han de participar por sí mismas y tener oportunidades de acercamiento a los medios, sin intermediarios ni manipulación.
- 6** Menos crónica de sucesos  
Romper el falso vínculo violencia-enfermedad mental. Una conducta violenta no puede justificarse solo a causa de una enfermedad mental.



Las personas con enfermedad mental no necesitan compasión, sino **ayuda para reivindicar los recursos necesarios para que puedan ejercer plenamente sus derechos**, que son los mismos que los del resto de personas.

## 6 Algunos datos

- » Un **1% de la población** mundial desarrollará alguna forma de **esquizofrenia** a lo largo de su vida.
- » **Menos del 3%** de las personas diagnosticadas con esquizofrenia y otras psicosis **comenten actos de violencia**.
- » Un **83% de la población española desconoce** qué es la **esquizofrenia**.
- » El **56% de la población confunde la enfermedad mental** con la **discapacidad intelectual**.
- » El **47% de las personas con enfermedad mental** han sido **increpadas** en público y un **83% identifica el estigma** y la discriminación social como uno de los **principales obstáculos** para su recuperación.
- » El estigma social afecta directamente a la persona, que asume como ciertas muchas de esas ideas falsas, lo que disminuye su autoestima, favorece el aislamiento y dificulta la petición de ayuda.
- » Solo el **14% de las personas con enfermedad mental** crónica tiene **pareja estable** y un **18%** afirma no tener **ninguna amistad**.
- » Las familias asumen la mayor parte de los cuidados de las personas con enfermedad mental. El **88% de los servicios de atención** los realizan **cuidadores informales**.
- » El empleo es uno de los principales ámbitos de estigmatización: sólo el **5% de las personas con enfermedad mental** tiene un **empleo regular**, y el 44% asegura haber sufrido algún tipo de discriminación laboral.

## 7 | ¿Qué es Fedeaefes?

**FEDEAFES** es la Federación de Euskadi de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental. La entidad se constituyó en 1987 y desde entonces su trabajo ha consistido en la representación del colectivo en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Desde 1998 tiene reconocida la Declaración de Utilidad Pública.

En la actualidad cuenta con más de 3.000 familias asociadas en toda la CAPV y representa a más de 9.000 personas. Las asociaciones integrantes de nuestra entidad son ASAFES (Álava), AVIFES (Bizkaia), ASASAM (Comarca del Alto Nervión) y AGIFES (Gipuzkoa).

### Misión

---

Fedeaefes se constituye para:

- » Generar **investigación**, intercambio, aprendizaje e **innovación** en las iniciativas que buscan la **mejora en la calidad de vida** de las personas con enfermedad mental y sus familiares.
- » Impulsar y difundir políticas y experiencias dentro del **Modelo de Calidad de Vida**.
- » Defender y **reivindicar la dignidad y los derechos** de las personas afectadas y sus familiares.
- » **Sensibilizar** a la sociedad.
- » **Participar en foros** y redes.
- » **Exigir políticas públicas** en beneficio de las personas afectadas y sus familiares.

Su trabajo está orientado y enmarcado teóricamente dentro del Modelo de Calidad de Vida, la promoción de la autonomía y el desarrollo de todas las potencialidades de la persona.

### Valores y principios

---

El conjunto de valores y principios que guían los comportamientos de Fedeaefes y sus personas en su relación interna, en su relación con sus destinatarios y población en general son: **integridad**, **comportamiento ético**, orientación a las personas con enfermedad mental y sus familiares, **solidaridad**, **representación igualitaria**, **innovación** y **transparencia**.



Más de **25 años** trabajando, más de **3.000 familias** asociadas, más de **9.000 personas** representadas.

Las asociaciones del movimiento asociativo Fedeaefes son un punto fundamental de asesoramiento y apoyo a las personas con enfermedad mental y sus familias. Ofrecen espacios de participación ciudadana y gestionan servicios de calidad:

- » Servicio de **acogida y orientación**
- » **Atención domiciliaria**
- » **Intervención familiar**
- » **Centros de día y programas de rehabilitación psicosocial**
- » **Viviendas tuteladas**
- » Programas de **inserción laboral**
- » Programas de **ocio inclusivo**
- » **Asesoría jurídica**
- » etc.

## Más información

---



### **FEDEAFES**

C/ Tres cruces, 14  
01400 Llodio - Álava  
**Teléfono:** 94 406 94 30  
**E-mail:** fedeaefes@fedeaefes.org  
**Web:** www.fedeaefes.org



### **ASAFES**

Amadís 2. (entrada por Blas de Otero)  
01010 Vitoria-Gasteiz (Araba)  
**Teléfono:** 945 28 86 48  
**E-mail:** asafes@asafes.org  
**Web:** www.asafes.org



### **AVIFES**

Santutxu, 40  
48004-Bilbao (Bizkaia)  
**Teléfono:** 94 4456256  
**E-mail:** info@avifes.org  
**Web:** www.avifes.org



### **AGIFES**

Paseo Morlans, 3 bajo  
20009-Donostia (Gipuzkoa)  
**Teléfono:** 943 474337  
**E-mail:** agifes@agifes.org  
**Web:** www.agifes.org



### **ASASAM**

Tres cruces 5 bajo  
01400 Llodio/ Llodio (Araba)  
**Teléfono:** 94 4034690  
**E-mail:** info@asasam.org  
**Web:** www.asasam.org

## 8 Fuentes

- » **Guía de Estilo: Salud Mental y Medios de Comunicación**, segunda edición.  
FEAFES
- » **Las personas con enfermedad mental grave y los medios de comunicación.**  
JUNTA DE ANDALUCIA
- » **Cómo informar sobre colectivos en riesgo de exclusión.**  
EAPN, EAPN-GALICIA, AGARESO y Ministerio de Sanidad y Política Social
- » **Guía de estilo: Hacia una Salud Mental Positiva.**  
JUNTA DE EXTRAMADURA
- » **Plan Estratégico de Castilla-La Mancha contra el estigma y la discriminación asociados a las enfermedades mentales.**  
JUNTA DE CASTILLA LA MANCHA



**Fedeafes**  
*25 urte - 25 años*

Buru gaixotasuna  
duten pertsona  
eta senide elkarteen  
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi  
de asociaciones de  
familiares y personas  
con enfermedad mental

Publicación financiada por:

**EUSKO JAURLARITZA**

ENPLEGU ETA GIZARTE  
GAJETAKO SAILA



**GOBIERNO VASCO**

DEPARTAMENTO DE EMPLEO  
Y ASUNTOS SOCIALES