

Las palabras *sí importan.*

Comunicar sin prejuicios depende de ti.



GUÍA DE ESTILO

SOBRE SALUD MENTAL PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Fábregas, M., Tafur, A., Guillén, A., Bolaños, L., Méndez, J. L. y Fernández de Sevilla, P. (2018). *Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan*. Madrid: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Edita:

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA
C/ Hernández Más, 20-24. 28053, Madrid.
91 507 92 48 / confederacion@consaludmental.org
www.consaludmental.org

Diseño y maquetación: TRESKOM

Impresión: AFANIAS

Con la financiación de: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Año de edición: 2018

Depósito legal: M-2331-2019



Reconocimiento - NoComercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.

www.comunicalasaludmental.org

Agradecimientos:

A Basilio García, Isabel Quintairos, María Isabel García, Víctor Valadés, José Luis Herrera y Diego Yepes del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona, al Comité de AFESA Salud Mental Asturias y a todas las personas que forman parte del Grupo de Comunicación de las entidades miembro de SALUD MENTAL ESPAÑA sin cuya participación esta guía no sería posible.

A todas las personas que pensáis que las palabras sí importan y que con ellas, conseguís cada día desmontar mitos y acabar con los prejuicios.

“ Estamos aquí porque cada vida es diferente. Porque no todo el mundo se ha podido desarrollar en la confianza y seguridad necesarias para conseguir una buena salud mental. Estamos aquí, en definitiva, porque es importante que todos ayudemos a cambiar la percepción social sobre los trastornos mentales.

Nadie debería sentirse culpable de sufrir un trastorno mental. Y hay modos de recuperar la esperanza. Ese es el esfuerzo incansable que debemos seguir haciendo y el compromiso que hoy adquirimos con vosotros.

Gracias a los que nos habéis ofrecido vuestra historia. Gracias a las instituciones, asociaciones, administraciones, que apoyáis de tantas maneras para tratar de que todos los ciudadanos sientan que tienen una oportunidad. ”

Palabras de Su Majestad en el acto conmemorativo del Día Mundial de la Salud Mental celebrado en el Congreso de los Diputados el día 9 de octubre de 2018.

Índice

- 1. Prólogo 6**
- 2. Introducción 8**
- 3. La salud mental en cifras 10**
- 4. El tratamiento mediático de la salud mental 12**
 - El lenguaje 14
 - Las imágenes 20
 - Los temas 26
 - Las voces 34
 - Los testimonios en 1ª persona 36
 - Ejemplos de campañas: buenas prácticas 40
- 5. La salud mental en las redes sociales 42**
- 6. Recomendaciones para periodistas 44**
- 7. Preguntas y respuestas sobre los problemas de salud mental 46**
 - ¿Qué es la salud mental? 46
 - ¿Qué puede desencadenar un problema de salud mental? 46
 - ¿Puedo tener yo un problema de salud mental? 48
 - Necesidades personales y familiares tras el diagnóstico 49
 - ¿Es cierto que los trastornos mentales conducen a actos violentos? 50
 - ¿Es lo mismo un problema de salud mental que una discapacidad intelectual? 50
- 8. ¿Por qué hablamos de salud mental y no de diagnósticos? 52**
- 9. SALUD MENTAL ESPAÑA: ¿Cómo podemos ayudarte? 54**
 - Conoce a nuestro movimiento asociativo 55
- 10. Guías de interés 57**



Prólogo

No nos pesan las palabras si es que están impregnadas de justicia.

En este orden, las palabras justas alumbrarán una visión de la salud mental en positivo, justo lo que necesitamos. La regla que rige es: a más información, más justicia y menos estigma.

Es fundamento inaplazable introducir elementos de juicio en el debate social que redunden en una mayor comprensión de los procesos que rodean a la salud mental; una realidad difícil de por sí, y cuya normalización requiere de soluciones complejas.

A esto nos dedicamos en el movimiento asociativo SALUD MENTAL ESPAÑA.

Siendo así, hemos de introducir al menos tres líneas de reflexión para que toda información que tenga a la salud mental como protagonista tenga a su vez un centro, un origen que dé luz, y nos lleve a ese mágico momento que es el entendimiento.

En un primer momento, hemos de conciliar la idea de que el colectivo de personas que convivimos con un problema de salud mental es de lo más diverso. Cada persona es depositaria de una circunstancia vital, más allá de si tiene o no un diagnóstico. Cada uno estamos en una fase de recuperación distinta, y presentamos unas necesidades, una gravedad y unas potencias que nos caracterizan.

Dicho esto, hay que rehuir de toda generalización.

Si destacamos el trastorno mental como causa de un suceso negativo o violento, sin más, en verdad

estamos faltando a la dignidad y buen nombre de una inmensa mayoría; estaremos perpetuando un estigma, un rechazo que nos prohíbe participar en la sociedad como miembros de pleno derecho. Aquí, la responsabilidad de los medios de información es máxima.

En segundo lugar, hay que marcar en la conciencia colectiva la idea veraz de que la salud mental es un tema que nos afecta a todos en su conjunto y por igual.

Tradicionalmente, y hablo de mí, el trastorno mental era algo que pasaba al vecino o al familiar de algún conocido. Al tener por seguro, que una de cada cuatro personas pasará por algún tipo de problema de salud mental a lo largo de su vida, la sociedad estará más preparada para articular una respuesta. Es así, la sociedad de la información, de la exigencia, y de la competitividad, es un medio agresivo para la mente.

Por fin, tenemos que traspasar el relato del drama, de las familias deshechas, de la persistencia de los síntomas, y situar a la persona como ser social, que necesita de un rol social para alcanzar el bienestar psíquico.

Llega un punto en la recuperación de una persona que lo que necesita es un aliento para el fin al que estamos llamados: tener un proyecto de vida independiente.

No es poco. No lo olvidemos: la vida es un lugar para vivir.

Ahora sólo queda informar en consecuencia; y hacer juramento, para no faltar nunca a la belleza, ni a ninguna de sus formas.

El día que la sociedad entienda que la diversidad en la función mental es signo de riqueza, podremos decir que el estigma ha sido un mal sueño.

Basilio García Copín

Responsable del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.





Introducción

‘LAS PALABRAS SÍ IMPORTAN’.

Este es el título que la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA le ha dado a esta guía de estilo que tiene como objetivo **ofrecer a periodistas datos y claves sobre la manera más adecuada para informar acerca de temas o aspectos relacionados con la salud mental.**

Con el fin de que los y las profesionales de la comunicación puedan generar **información veraz, contrastada y avalada** por los 35 años de trabajo de la Confederación, se edita esta Guía que ya tuvo dos ediciones anteriores: una en 2003 y otra en 2008. Esta nueva versión actualiza datos, revisa contenidos, propone nuevas fórmulas comunicativas y pone el foco en nuevas realidades que han de ser tenidas en cuenta.

A lo largo de los años, el colectivo de personas con problemas de salud mental y sus familias y entorno ha vivido bajo la losa del estigma. Una losa muy pesada, cargada de falsos estereotipos y prejuicios, que no ha permitido a estas personas dar grandes pasos hacia su integración en la sociedad, su recuperación o su reconquista de derechos.

Los medios de comunicación juegan un papel fundamental y definitorio a la hora de acabar con ese estigma. **Utilizar las palabras adecuadas, ofrecer información con carácter positivo que promocióne el cuidado de la salud mental, evitar la estigmatización a través de imágenes, dar datos contrastados o permitir que sean las personas con trastorno mental las que cuenten sus propias historias**, son algunas de las claves que pueden ayudar a romper esta losa definitivamente.

En esta Guía de Estilo encontrarás propuestas de uso del lenguaje, ejemplos de imágenes que pueden acompañar a las informaciones y temas que pueden resultar de interés para tratar en medios. Se ofrecen además los testimonios de algunos miembros del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA y ejemplos de campañas y buenas prácticas que se han llevado a cabo para mostrar los problemas de salud mental desde un enfoque positivo.

La nueva edición ha buscado ser muy visual, atractiva y sobre todo concreta, con el fin de que las personas dedicadas a la comunicación y la información tengan siempre como referente este documento a la hora de tratar temas relacionados con la salud mental.

El filósofo y científico Henri Poincaré dijo que “una palabra bien elegida puede economizar no sólo cien palabras sino cien pensamientos”. Por tanto, ‘Las palabras sí importan’.



“Esta Guía de Estilo (...) tiene como objetivo ofrecer a periodistas datos y claves sobre la manera más adecuada para informar acerca de temas o aspectos relacionados con la salud mental”

La salud mental EN CIFRAS

Datos ofrecidos por la Organización Mundial de la Salud



En el mundo

LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL SERÁN LA PRINCIPAL CAUSA DE DISCAPACIDAD EN EL MUNDO EN 2030.



1 DE CADA 4

personas tendrán un trastorno mental a lo largo de su vida.



ENTRE EL 35% Y EL 50%

no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado.



EL 12,5%

de todos los problemas de salud está representado por los trastornos mentales, una cifra mayor a la del cáncer y los problemas cardiovasculares.



450 MILLONES

de personas en todo el mundo se ven afectadas por un problema de salud mental que dificulta gravemente su vida.



UN 1%

de la población mundial desarrollará alguna forma de esquizofrenia a lo largo de su vida.



MÁS DE 300 MILLONES

de personas en el mundo viven con una depresión, un problema de salud mental que ha aumentado un 18,4% entre 2005 y 2015.



EL 50%

de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 15 años, y el 75% antes de los 18.



CERCA DE 800.000

personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.

En España

1 DE CADA 4 PERSONAS TIENE O TENDRÁ ALGÚN PROBLEMA DE SALUD MENTAL A LO LARGO DE SU VIDA.



EL 6,7%

de la población de España está afectada por la ansiedad, exactamente la misma cifra de personas con depresión. En ambas es más del doble en mujeres (9,2%) que en hombres (4%).¹



EL 88%

de las labores de atención y apoyo las realizan cuidadores informales (familia, amigos, etc.).



ENTRE EL 2,5% Y EL 3%

de la población adulta tiene un trastorno mental grave. Esto supone más de un millón de personas.²



MÁS DE LA MITAD

de las personas con trastorno mental que necesitan tratamiento no lo reciben, y un porcentaje significativo no recibe el adecuado.²



2 MILLONES

de jóvenes de 15 a 29 años (30%) han sufrido síntomas de trastorno mental en el último año.³



ENTRE EL 11% Y EL 27%

de los problemas de salud mental en España se pueden atribuir a las condiciones de trabajo.⁴



EL 9%

de la población tiene algún tipo de problema de salud mental y el 25% lo tendrá en algún momento a lo largo de su vida, según la OMS.



8 DE CADA 10

personas con problemas de salud mental no tienen empleo (82%).⁵

(1) Encuesta Nacional de Salud de España de 2017.

(2) Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013.

(3) Barómetro Vida y Salud de la FAD.

(4) "Costes socio-económicos de los riesgos psicosociales". Secretaría de Salud Laboral y Medio ambiente UGT-CEC, 2013.

(5) "El empleo de las personas con discapacidad 2017". Instituto Nacional de Estadística.



El tratamiento mediático *de la salud mental*

Los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la percepción que la sociedad tiene de la realidad. Tienen la capacidad de reforzar prejuicios y estereotipos, pero en la misma medida también pueden luchar contra ellos.

En el ámbito de la salud mental, **todavía existen muchas ideas erróneas y mitos** que contribuyen a crear estigma en las personas con un problema de salud mental. Es importante que los medios sean conscientes de que **el tratamiento mediático** que dan a la salud mental **puede evitar la discriminación y contribuir a que sean ciudadanas de pleno derecho.**

El estigma aparece cuando vemos a la persona con un problema de salud mental como “el otro” o “la otra”. Hacer esa diferenciación entre “ellas” y “nosotras” nos puede conducir a olvidar que 1 de cada 4 personas tiene, ha tenido o tendrá un problema de salud mental a lo largo de su vida. **Todos y todas podemos ser ese “otro” o esa “otra” en algún momento de nuestras vidas.** O tal vez lo sea algún familiar, amiga o compañero de trabajo. Y sin embargo, a pesar de ser un problema de salud tan habitual, las personas con un problema de salud mental suelen aparecer en los medios calificadas como “perturbadas”, “violentas” o como alguien a quien temer o rechazar.

Los medios de comunicación están formados por **profesionales del periodismo que pueden (y deben) concienciarse, a nivel individual, de la realidad y diversidad de los distintos colectivos para mostrar a la población una imagen real** de las personas con problemas de salud mental. De lo contrario, los comunicadores

“ Los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la percepción que la sociedad tiene de la realidad. Tienen la capacidad de reforzar prejuicios y estereotipos, pero en la misma medida también pueden luchar contra ellos ”

y comunicadoras podrían transmitir, de forma inconsciente y como parte de la sociedad que son, falsas creencias y estereotipos que a menudo perpetúan el estigma hacia las personas con problemas de salud mental.

CADA NOTICIA CUENTA. CADA ARTÍCULO ES IMPORTANTE.

Aunque en los últimos años ha habido una mejora en el trato mediático de la salud mental, **se sigue transmitiendo de forma sutil y algunas veces explícita, una imagen errónea y negativa de los problemas de salud mental.**

En diarios e informativos, estas noticias suelen

aparecer en la sección de sucesos, estableciendo una relación entre conductas antisociales y el trastorno mental. Se siguen elaborando titulares a menudo alarmistas y sensacionalistas. Las pocas informaciones positivas tienden a ser paternalistas y destacan las carencias y necesidades, pasando por alto las capacidades de la persona. Rara vez el problema de salud mental se muestra como una circunstancia más de la persona, en lugar de como su cualidad fundamental.

Para conocer una realidad, no hay mejor manera que acercarse a ella y dar voz a las protagonistas, que no son otras que las propias personas con problemas de salud mental. Por todo ello, los medios (prensa, radio, televisión, internet) deben tener en cuenta varios factores a la hora de elaborar informaciones sobre salud mental: el **lenguaje** que emplean, las **imágenes** que escogen para ilustrar la noticia, los **temas** que eligen y las **voces** con las que cuentan.

Todos los titulares que aparecen en esta guía son ejemplos reales y publicados en distintos medios de comunicación españoles.



4.1. *El* **LENGUAJE**

EL PROBLEMA:

Tener prejuicios y concepciones erróneas

La genialidad y el trastorno mental, a un paso

LA SOLUCIÓN:

Documentarse antes de reproducir estereotipos

A pesar de la falta de tiempo con la que nos encontramos en nuestro día a día, es fundamental hacer un trabajo de documentación para evitar reproducir estereotipos, ideas antiguas y falsas creencias que perpetúan el estigma en salud mental. El principal problema es no llegar ni siquiera a cuestionarnos si lo que estamos a punto de reproducir se ajusta a la realidad. Cuando evitamos transmitir prejuicios estamos contribuyendo a la inclusión de estas personas en la sociedad.

Para ello, debemos tener claro que las personas que tienen este tipo de trastornos:

- **No son violentas y/o agresivas debido a su problema de salud mental.**
- **No son irracionales.**
- **Pueden trabajar, tener hijos y amistades, igual que cualquier otra persona.**
- **No tienen una doble personalidad.**
- **No tienen por qué ser genios o artistas.**

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “Todas las personas con problemas de salud mental son genios o artistas”.



REALIDAD: Las personas con problemas de salud mental no tienen por qué destacar en ningún campo artístico.



EL PROBLEMA:

Hablar de “enfermos y enfermas mentales”

Un enfermo mental pide en el Congreso eliminar estigmas

LA SOLUCIÓN:

Hablar de “personas con problemas de salud mental”

Las personas nos definimos según numerosos aspectos de nuestra vida: la edad, el empleo, las relaciones sociales, el estilo de vida... Hablar de “enfermos mentales” es reducir a la persona a una sola de sus circunstancias. Esta etiqueta resignifica toda su vida pasada y futura, convirtiéndola en una sola cosa: la enfermedad, marcando así la noticia.

Además, si bien el término “enfermedad mental” parece algo neutro, lo cierto es que lleva implícitos muchos estereotipos negativos que inevitablemente acaban vinculándose a la persona.

Para evitar esto, podemos sustituir el término “enfermos y enfermas mentales” por “personas con problemas de salud mental” o “personas con trastorno mental”. De esta forma, mostramos el problema de salud mental como una circunstancia más de la persona.

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “Las personas con problemas de salud mental no pueden convivir con el resto”.



REALIDAD: En absoluto, tener un problema de salud mental no impide llevar una vida normalizada y estar plenamente integrado en la sociedad. Todas las personas podemos tener algún problema de salud mental en algún momento de nuestras vidas y si nos alejan de nuestra familia y amistades, eso sólo puede empeorar nuestro sufrimiento.



EL PROBLEMA:

Etiquetar a las personas sustantivando su condición

El Supremo reconoce a un esquizofrénico orensano su derecho a votar

LA SOLUCIÓN:

Mostrar a las personas (con un problema de salud mental) de forma integral.

Las personas, sanas o enfermas, son ante todo personas. Las personas con problemas de salud mental, al igual que cualquier otro individuo, tienen múltiples facetas (laboral, personal, familiar, etc). No se las debe mostrar de forma unidimensional.

Debe por tanto evitarse etiquetar a los individuos sustantivando su condición: ‘un esquizofrénico’, ‘un depresivo’, ‘una anoréxica’, etc. El hecho de emplear este lenguaje contribuye al estigma ya que reduce a la persona a una única característica: su trastorno mental, cuando se trata de una circunstancia más de su vida. De la misma forma que difícilmente oiremos hablar de un “sidoso” o un “canceroso” para referirnos a personas con estas dolencias, la recomendación es no usarlo tampoco en el caso de la salud mental.

EL PROBLEMA:

Uso inapropiado de términos de la salud mental en otros contextos

La esquizofrenia del PSOE: los socialistas se alegrarán si Rajoy es investido

Aluvión esquizofrénico de goles en Dortmund

LA SOLUCIÓN:

Cuidar el lenguaje para no frivolar

Especialmente en artículos de opinión o en la sección de deportes y cultura (donde la línea divisoria entre información y opinión no es tan precisa), se usan en ocasiones elementos y terminología del campo médico para describir situaciones, personas o cosas que nada tienen que ver con los problemas de salud mental. Por ejemplo, en el caso de la esquizofrenia, se usa a menudo para adjetivar una situación caótica, irracional, extravagante, etc.

Existen otras muchas expresiones que transmiten el mismo significado y no contribuyen a la estigmatización. El uso inapropiado y peyorativo de estos términos hace que las personas que tienen estos trastornos puedan sentirse ofendidas, a la vez que perjudica la imagen social de las personas con un problema de salud mental.

EL PROBLEMA:

Titulares alarmistas o morbosos

La traumática vida de Sinead O'Connor: maltratos, vejaciones y un trastorno bipolar

LA SOLUCIÓN:

Hablar con naturalidad de los problemas de salud mental

A menudo en los titulares se sintetiza la información de manera incorrecta y simplista. En los últimos años, con el auge de internet, de los medios digitales y de las redes sociales, esta situación se ha vuelto cada vez más común, ya que son los titulares más llamativos los que consiguen más visitas y, por tanto, los que generan más retorno de inversión. Esto, unido a la inmediatez de los medios digitales, provoca que los titulares puedan cobrar un carácter alarmista y morboso.

Es necesario hablar de los problemas de salud mental con naturalidad, al igual que se hace con una gripe, un traumatismo o una discapacidad física. Las dificultades de salud mental son un problema de salud más, y así deben ser tratadas a nivel mediático. Para ello, se puede mostrar a las personas con problemas de salud mental en situaciones normales y corrientes en la comunidad: hogar, trabajo, ocio o situaciones sociales. Tampoco es conveniente establecer contraposiciones entre “persona con un problema de salud mental” y “persona normal”.

EL PROBLEMA:

Confundir el “trastorno mental” con otro tipo de discapacidades

El Congreso reconoce el derecho a votar de 100.000 discapacitados intelectuales*

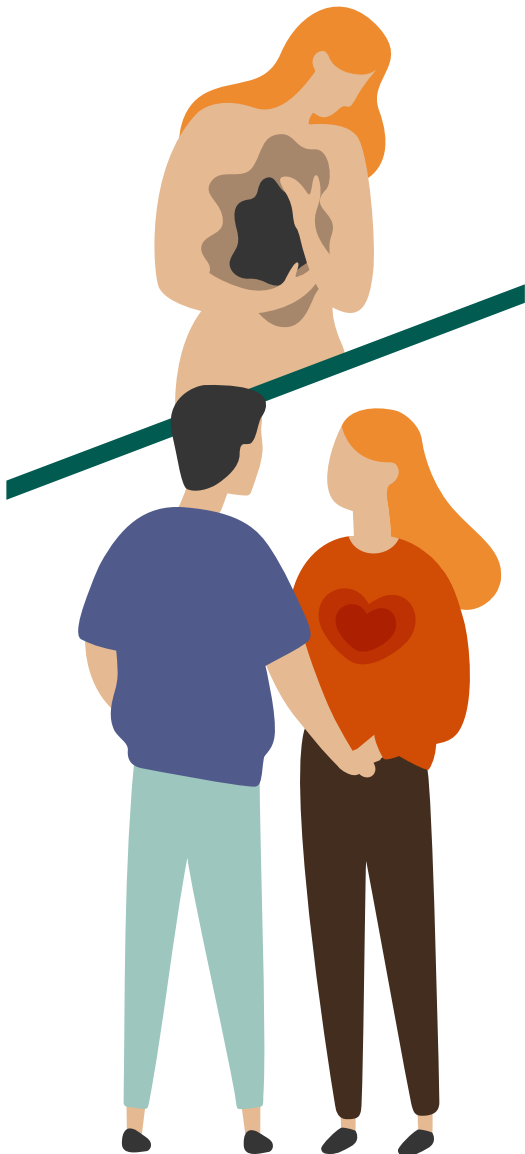
LA SOLUCIÓN:

Recurrir a fuentes veraces para transmitir información exacta

En general, existe una notable confusión entre lo que es un trastorno mental y otro tipo de problemas de salud que pueden implicar discapacidad. El resultado es que, a menudo, la información que se transmite es inexacta o errónea.

Un problema de salud mental es una alteración de tipo emocional, cognitiva y/o del comportamiento en la que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje o 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. En algunos casos puede causar discapacidad, pero con atención adecuada, muchas personas con problemas de salud mental mantienen su autonomía y capacidades personales, sin presentar situación de dependencia alguna.

* **Nota:** Esa cifra en realidad es la suma de personas con discapacidad intelectual, personas con problemas de salud mental y personas con deterioro cognitivo, los tres colectivos a los que benefició la reforma electoral.



PARA TENERLO CLARO...



QUÉ ENTENDEMOS POR PROBLEMA DE SALUD MENTAL

QUÉ NO ES UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL

Esquizofrenia

Demencia y Enfermedad de Alzheimer

Trastorno bipolar

Daño cerebral adquirido

Trastorno límite de la personalidad (TLP)

Autismo / Síndrome de Asperger

Depresión

Síndrome de Down

Ansiedad

Epilepsia

Trastornos de alimentación

Enfermedades neurodegenerativas



4.2. *Las* / **IMÁGENES**

Las imágenes, ya sean fotografías o vídeos, que los medios escogen para ilustrar las noticias sobre salud mental, son tan importantes como el texto a la hora de ofrecer una información alejada de estigmas. Pueden contribuir a perpetuar estereotipos, pero también pueden ayudar a que la sociedad tenga una percepción más positiva de este colectivo.



Representar visualmente los problemas de salud mental puede resultar complejo. Los trastornos mentales no cambian el aspecto físico de la persona, y por tanto son “invisibles” a la mirada del lector/a o del espectador/a. Sin embargo, esta peculiaridad no debe suplirse con imágenes sensacionalistas que aumenten el estigma.

Una manera de no caer en la estigmatización es **hablar de la salud mental en positivo**. Por ejemplo, tal y como se ha hecho en la campaña “Queremos ser felices” de SALUD MENTAL ESPAÑA o la campaña “Tu toque especial”, de la asociación AGIFES.



¿QUÉ IMÁGENES CONTRIBUYEN A LA ESTIGMATIZACIÓN SI SE EMPLEAN CONTINUAMENTE Y, POR TANTO, SE DEBERÍAN TRATAR DE EVITAR?

Imágenes en las que las personas aparecen en actitudes pasivas, sin ningún tipo de interacción social.

Imágenes que transmiten sensaciones como soledad y aislamiento.

Imágenes que transmiten miedo, angustia y desesperación.

Imágenes que transmiten desequilibrio.

Por ejemplo, fotos de personas con la mirada perdida, tendidas en el suelo, tapándose la cara, o en largos pasillos oscuros con luz al final incluso con el rostro y la voz distorsionados.



encuentro



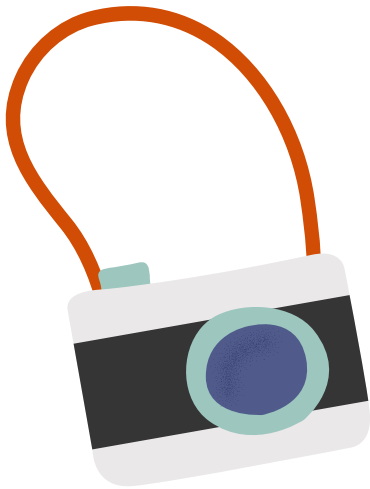
"35 años. De la soledad a la sociedad"

Nº2 - 2018

El suicidio:
Cuando hablar
salva vidas



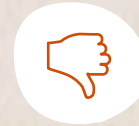
Estos son ejemplos de cómo desde el Área de Comunicación de SALUD MENTAL ESPAÑA ilustramos conceptos evitando fomentar una visión negativa de la salud mental.





Como a ti, también nos cuesta encontrar imágenes (¿cómo ilustrar lo invisible?), así que si lo necesitas llámanos al teléfono 91 507 92 48 o escríbenos al correo comunicacion@consaludmental.org y te ayudaremos.

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “Los problemas de salud mental no se curan”.



REALIDAD: Con la atención y apoyo adecuados, las personas con problemas de salud mental pueden recuperarse.





4.3. *Los* **TEMAS**

LA ELECCIÓN

La primera decisión a la que se enfrentan los medios de comunicación es la elección de los temas que van a tratar. **Es importante que la salud mental tenga espacio en los medios**, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2030 los problemas de salud mental serán la principal causa de discapacidad en el mundo, por lo que no hay duda de que son informativamente relevantes.

Además, elegir hablar de salud mental en los medios **es el primer paso para que la población empiece a hablar de ello con naturalidad.**

Uno de los ejemplos más claros de temas que históricamente se han silenciado en salud mental, es el suicidio. En España, 10 personas al día fallecen por esta causa. Los medios pueden ser aliados en la prevención dando cobertura a esta realidad, pero siempre siguiendo las recomendaciones de la OMS que aparecen indicadas en la campaña #HablaDelSuicidio, de SALUD MENTAL ESPAÑA.

10 de septiembre
DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL **SUICIDIO**

Los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la prevención del suicidio. Según la OMS, informar de manera responsable y adecuada es una de las medidas que pueden ayudar a prevenirlo.

PROPUESAS PARA PERIODISTAS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- NO DESCARTES HABLAR SOBRE EL SUICIDIO**
Los medios pueden ser aliados en la prevención del suicidio siempre y cuando elaboren información responsable y adecuada, siguiendo las recomendaciones de la OMS ("efecto Papageno").
- EVITA TRATAR LA INFORMACIÓN DE FORMA SENSACIONALISTA**
Especialmente en el caso de las personas famosas que pueden tener más impacto mediático.
- NO DESCRIBAS EXPLÍCITAMENTE EL MÉTODO EMPLEADO**
Evita los detalles y no publiques fotografías o notas suicidas.
- APORTA RECURSOS**
Menciona siempre los recursos de ayuda disponibles (al igual que haces con la violencia de género), como líneas telefónicas o servicios de salud mental.
- NO DES UNA COBERTURA REPETITIVA**
Busca alternativas de artículos o piezas audiovisuales enfocados a la prevención.
- CAMBIA EL ENFOQUE**
No te limites a hablar de los efectos nocivos del suicidio, da cobertura a las historias de superación y al afrontamiento positivo en circunstancias adversas.
- BUSCA FUENTES FIABLES Y OBJETIVAS**
Busca fuentes fiables, evita generalizaciones y expresiones como "epidemia de suicidios", y facilita solo la información que sea relevante.
- NO SIMPLIFIQUES**
Presentando el suicidio como algo inexplicable o como una respuesta comprensible ante un problema. El suicidio siempre es explicable. Preséntalo como el fenómeno complejo y multicausal que es.
- INCIDE EN LA PREVENCIÓN**
Habla sobre los factores de riesgo, como la depresión, y explica que es un problema de salud tratable.

Más información en: <http://www.who.int/topics/suicide/es/>

 confederación SALUD MENTAL españa
 "35 años. De la soledad a la sociedad"

#HablaDelSuicidio
www.consalmudmental.org

Síguenos en   

10 de septiembre
DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Para que se reduzcan estas cifras, visibilizar la realidad del suicidio es fundamental. Habla, compártelo, difunde... Tratar este tema con naturalidad y rigor contribuye a salvar vidas.

CIFRAS MUNDIALES

+ de **800.000** personas se suicidan cada año en el mundo

3 veces más hombres que mujeres

La mortalidad es superior a la causada por la guerra y los homicidios

1 muerte cada **40** segundos

por cada persona que se suicida, 20 lo intentan

es la segunda causa principal de muerte entre personas de 15 a 29 años de edad

EL SUICIDIO ES EL MAYOR PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN EUROPA
 La OMS estima que el promedio de la tasa de prevalencia es un 11,4% por 100.000.

DATOS DE ESPAÑA

Implican los suicidios por accidentes de tráfico

3 de cada 4 de las personas que lo cometen son hombres

ES LA PRINCIPAL CAUSA EFECTIVA DE ACCIDENTALIDAD EN ESPAÑA

cada suicidio afecta a 30 personas y a 9 familiares

Estima las personas con enfermedades de la personalidad en **9 veces** más

En 2018 fallecieron 3.549 personas (2.845 hombres y 704 mujeres)

10 PERSONAS AL DÍA

En España se registró un suicidio por 21 entre hombres de la administración por 33 y por 100.000 por 84.

¿QUÉ PROPONE SALUD MENTAL ESPAÑA?

- Trabaja con medios de comunicación
- Orientación sobre salud mental
- Formación de la participación y el empoderamiento
- Estudios sobre el suicidio

PREVENCIÓN
 El programa de prevención de suicidios del Plan Nacional de Prevención del Suicidio y la salud mental de la Fundación Española de Salud Mental (FESM).

INFORMACIÓN
 Ayuda con los mitos, el estigma y la información fiable que se genera con recursos como este portal.

TRABAJO CON MEDIOS DE COMUNICACIÓN
 El objetivo principal es dar a conocer la realidad con rigor. El beneficio que se pretende es fomentar cambios de vida.

SI NECESITAS APOYO O TIENES DUDAS llama al 91 507 92 48 o escribe a informacion@consaludmental.org

confederación SALUD MENTAL españa
 "28 años. De la realidad a la sociedad"

#HablaDelSuicidio www.consaludmental.org Síguenos en   

EL ENFOQUE

Una vez elegido el tema, el siguiente paso es decidir el enfoque: ¿desde qué punto de vista vamos a contar la historia? El enfoque puede ser la diferencia entre contribuir a la estigmatización o ayudar a la inclusión.

NO: Caer en estereotipos de género

A las mujeres con discapacidad en general, y a las que tienen un problema de salud mental en particular, parece negárseles por principio la posibilidad de ser esposas o compañeras, madres, profesionales... y se les tiende a tratar desde la compasión y el paternalismo.

SÍ: Aplicar la perspectiva de género en salud mental

Es necesario dar voz y protagonismo a las mujeres que tienen un trastorno mental. Tradicionalmente, estos problemas de salud se han visto como una 'debilidad de carácter' o una 'culpa', prejuicios que, en el caso de las mujeres, se aplican con más intensidad.

Los medios de comunicación deben comprometerse a erradicar esta imagen errónea y dar a conocer la visión en primera persona y las actividades de las mujeres con problemas de salud mental.

NO: Utilizar una visión paternalista**El relato de un enfermo mental emociona a la Reina y al Congreso**

A la hora de hablar de problemas de salud mental, los medios emplean en ocasiones una visión paternalista y lastimera, que no visibiliza las capacidades de la persona, sino que fomenta una imagen dependiente y poco autónoma.

SÍ: Menos compasión, más derechos

Un trato correcto de los problemas de salud mental en los medios se basa en el respeto, la igualdad y la confianza en las capacidades de la persona. No es conveniente mostrar los trastornos mentales de forma dramática ni sensacionalista, ni recurrir gratuitamente a aspectos emocionales que puedan despertar sentimientos de paternalismo, compasión, curiosidad morbosa, sobreprotección, distanciamiento, frivolidad, etc. Las personas con problemas de salud mental tienen los mismos derechos que cualquier otra persona. Lo que necesitan son recursos adecuados para poder ejercer plenamente estos derechos.

NO: Mostrar siempre una visión negativa de los trastornos mentales

Es necesario y fundamental reivindicar los derechos de las personas con problemas de salud mental. Sin embargo, la elección de temas siempre en negativo es una forma de estigmatización.

SÍ: Hablar de la salud mental en positivo

Es conveniente que los medios transmitan también una visión positiva de los problemas de salud mental, prestando más atención a las capacidades de las personas y menos a los límites. En este sentido, se puede dar cabida a temas como el acceso al empleo, la buena convivencia, las relaciones sociales satisfactorias, los programas de atención eficaces, etc.





NO: Vincular violencia y salud mental

Un enfermo mental que quiso matar a su madre en Donostia será internado en un psiquiátrico

Es bastante frecuente encontrar noticias relacionadas con sucesos violentos en los que se cita que la persona acusada (o presunta autora de un delito) tiene un problema de salud mental. Este tipo de noticias hace que se perpetúen ideas como que las personas con trastorno mental son violentas, agresivas y peligrosas, y que actúan de forma irracional, lo cual está comprobado que es falso.

En algunos casos se confunden las causas reales de una agresión o conducta violenta relegándola a un problema psiquiátrico, cuando puede deberse a problemas socioeconómicos, violencia de género, educacionales, etc. En otros, se omite información acerca de la situación de la persona, lo que hace que la noticia esté sesgada y se mantengan los prejuicios.

Una explicación de esta vinculación tan común en medios entre trastorno mental y actos delictivos tiene que ver con cómo la sociedad analiza ciertos comportamientos que parecen inexplicables.

Parece que genera una cierta tranquilidad atribuir a un problema de salud mental un acto delictivo de difícil comprensión, ya que es complejo aceptar que en la naturaleza humana exista maldad.

SÍ: Romper el falso vínculo violencia - trastorno mental

Una conducta violenta no puede justificarse a causa de un problema de salud mental, ya que muy pocas veces existe una sola razón que explique un comportamiento de este tipo. Las personas con problemas de salud mental tienen la misma probabilidad de cometer un acto delictivo que cualquier otra. Con un tratamiento integral y un entorno social y familiar adecuado, pueden y deben vivir en la sociedad sin que esto suponga un problema para nadie.

El o la periodista puede limitarse a describir los hechos directamente observables (sin aventurarse a prejuzgar la causa del hecho a un trastorno mental) o bien mostrar todas las circunstancias y las posibles causas, sin relegar el problema de salud mental como único factor.

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “Las personas con problemas de salud mental son violentas”.



REALIDAD: No es cierto. De hecho, ocurre en más ocasiones que las personas con problemas de salud mental son víctimas de agresiones, malos tratos y abusos que responsables de cometer actos violentos.



NO: Invisibilizar a determinados colectivos con problemas de salud mental

- Personas con discapacidad
- Personas migrantes
- Personas en régimen penitenciario
- Personas sin hogar

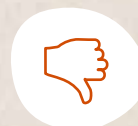
Además debemos prestar especial atención a la vulnerabilidad de las mujeres e incorporar la perspectiva de género en todas nuestras informaciones.

Algunos colectivos, como los mencionados anteriormente, sufren a menudo una grave discriminación social que se traslada inevitablemente a los medios de comunicación. Cuando alguna de estas personas tiene añadido un problema de salud mental, a los prejuicios propios asociados al trastorno mental se unen los que la sociedad atribuye al grupo al que pertenecen.

SÍ: Visibilizar a todos los colectivos

Es fundamental que los medios informen sobre las dificultades específicas a las que se enfrentan estos colectivos. También es importante que puedan ofrecer su propio punto de vista en aquellas noticias que hablan de ellas y ellos.

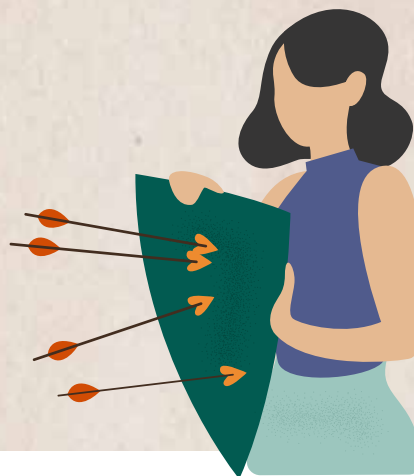
PARA TENERLO CLARO...



MITO: Los medios de comunicación no deben hablar del suicidio para evitar el “efecto llamada” o “efecto Werther”.



REALIDAD: La publicación de información responsable y adecuada por parte de los medios es fundamental y puede ayudar a prevenir el suicidio (“efecto Papageno”).



NO: Culpabilizar a los familiares o a la propia persona

Existe una tendencia a culpabilizar a las familias de la conducta de la persona, especialmente si es niño/a o adolescente, o bien se atribuyen los síntomas a un 'carácter difícil'. Por otro lado, en muchas ocasiones se presupone que los y las menores con este tipo de trastornos no son capaces de realizar actividades como el resto de niñas y niños.

SÍ: Tener especial cuidado en los contenidos de salud mental en niños/as y jóvenes

Es fundamental consultar fuentes con demostrado rigor cuando se informa sobre este colectivo. No se debe culpabilizar a familiares ni a la propia persona de los comportamientos provocados por el trastorno mental.

PARA TENERLO CLARO...



MITO: *El trastorno mental... “es un castigo o culpa de la persona o los familiares”, “es hereditario”, “es contagioso”.*



REALIDAD: Un problema de salud mental se debe a un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, y en ningún caso es culpa de la propia persona o de su familia.





4.4. *Las* **VOCES**

Muy pocas veces la información proviene directamente de personas con problemas de salud mental. En algunas ocasiones puede venir de familiares de estas personas, aunque mayoritariamente, las fuentes de información suelen ser instituciones públicas y del mundo médico-científico. Se incumple así la regla periodística de dar voz a las personas implicadas en una información.

Es nuestra obligación dejar que hablen los protagonistas, quienes aportarán su experiencia propia en primera persona.

Conocer su testimonio y dejarles un espacio no como víctimas o meros sujetos pacientes, sino como protagonistas, dueñas de sus vidas y con los mismos derechos y obligaciones que el resto de personas.

La proximidad y el conocimiento directo de quienes tienen problemas de salud mental es fundamental para desmontar estereotipos y prejuicios negativos y falsos, ya que ayuda a ver más a la persona y menos a la etiqueta. Las personas afectadas **han de poder contar directamente su propia historia**, mostrar su opinión y ofrecer su punto de vista y su experiencia a los medios de comunicación.

El estigma es una de las barreras invisibles más importantes que las personas con problemas de salud mental tienen que superar para lograr que su proceso de recuperación sea posible. Una de las mejores maneras de combatirlo es

conociendo de primera mano a las personas que han tenido o tienen estos problemas, escuchando sus voces y sus experiencias.

Son más las cosas que tenemos en común que las que nos separan, y no sólo porque una de cada cuatro personas pueda llegar a desarrollar un problema de salud mental a lo largo de su vida, sino porque todos, como ciudadanos y ciudadanas, tenemos aspiraciones vitales, sueños y deseos por cumplir así como dificultades por superar.

DIVERSAMENTE: Esta plataforma nace para ayudar a todas las personas que en algún momento de sus vidas han sentido angustia, desesperación, miedo, incompreensión, soledad... y es un trabajo en equipo creado enteramente por personas con problemas de salud mental.





4.5. *Los testimonios en* **1^a PERSONA**

Víctor VALADÉS

“ Es increíble que en el año 2018 todavía se hable de la experiencia en salud mental de una forma negativa o no se entienda que tengamos derecho al trabajo y a vivir en la comunidad.

Creo que el estigma es difícil de erradicar. Nadie sabe lo que sufre una persona con experiencia en salud mental y son de gran apoyo iniciativas como esta guía ”

Diego YEPES

“ Me causa mucho dolor cuando aparecen noticias sobre salud mental en los medios de comunicación sobre todo las que hablan de sucesos o tragedias como la de ‘German Wings’. Creo que forman un estereotipo muy negativo de las personas con problemas de salud mental y esto hay que combatirlo. Nos cierran las puertas del trabajo y de nuestra integración en la sociedad y nos conduce al aislamiento. Es muy doloroso ”

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “El trastorno mental supone menor grado de inteligencia”.



REALIDAD: Un problema de salud mental no tiene nada que ver con menor capacidad intelectual.



Isabel QUINTAIROS

“ Necesito que las informaciones tengan en cuenta mi dolor y el de mi gente cercana cuando se habla de los problemas de salud mental como desencadenante de violencia o delincuencia.

No soy violenta. No voy a hacer daño a nadie. Puedo ser una persona que comete un delito y además tiene un problema de salud mental, como podría tener diabetes o hipertensión. Pero nunca escribiréis que una diabética o una hipertensa atacó a su médico. Pues yo tampoco.

Conóceme. Pregúntame. No tengo ningún problema en contarte mi experiencia, pero no presupongas, ni imagines, ni te creas las historias de las películas. Sé profesional, habla conmigo. Ni siquiera con las personas que me diagnostican, me ayudan o me cuidan. Puedo explicarte lo que no sepas, soy mi mayor experta ”

Comité AFESA SALUD MENTAL ASTURIAS

“ Los medios siguen tratando el tema de la salud mental como algo raro, secreto, oscuro y ajeno a la cotidianidad.

Vivimos en una sociedad de prisas, ansiedad y estrés generalizados. Las dolencias psiquiátricas serán la primera causa de incapacidad en las próximas décadas. No se puede mirar para otro lado o enfocar sólo la carencia de salud mental desde una óptica de anormalidad, peligrosidad social o negatividad. Es siempre exigible más normalidad y amabilidad en el tratamiento de esta temática humana y social, pues nos toca de lleno a tod@s ”

José Luis HERRERA

“ Una guía de buenas prácticas para los medios de comunicación es esencial para erradicar mitos y prejuicios sobre la salud mental, para hablar positivamente de las experiencias de las personas que tienen algún problema y enviar un mensaje claro de que existe la recuperación. Desgraciadamente en los medios de comunicación hay muy poca formación sobre cómo tratar el tema de la salud mental.

Es muy importante usar un lenguaje inclusivo y no estigmatizante, por ejemplo. Si hablamos de psicosis lo primero que le viene a la gente es la famosa película de Alfred Hitchcock, cuando psicosis no tiene nada que ver con ser psicópata, por ejemplo...”

María Isabel GARCÍA

“ Un tratamiento correcto y no estigmatizante de la salud mental en los medios de comunicación es importante y fundamental, porque estamos hablando de salud. El enfoque ha de ser positivo y respetuoso, y para hablar con respeto y positividad de salud mental los medios de comunicación tienen que estar preparados y sensibilizados para tratar estos temas.

Cuando veo titulares estigmatizantes en un medio de comunicación en un principio siento que me hiere la sensibilidad y es doloroso, lo cual me reafirma en que todavía tenemos mucho trabajo por hacer para conseguir cambiar el enfoque que se sigue dando sobre salud mental”



4.6. Ejemplos de campañas:

BUENAS PRÁCTICAS

‘NO TE HAGAS EL LOCO’

Campaña de Mediaset España en colaboración con SALUD MENTAL ESPAÑA con motivo del Día Mundial de la Salud Mental de 2018, para sensibilizar y concienciar a toda la sociedad sobre la importancia de visibilizar la salud mental.

‘RADIO GAGA’

El primer capítulo del programa Radio Gaga del canal #0 lo protagonizaron las personas con problemas de salud mental de una residencia de la asociación ALFAEM en León, un programa sin prejuicios y con una visión positiva de la salud mental.

‘TU TOQUE ESPECIAL’

Esta campaña de AGIFES va dirigida a esas personas que le dan un toque único y especial a la vida; que le ponen cariño a lo que hacen y que comparten su sensibilidad y afecto con las que les rodean. A todas las que nos acompañan y nos abren puertas. Y, en especial, a quienes con su confianza, cercanía y cariño, impulsan la recuperación e inclusión social y laboral de las personas con problemas de salud mental.

CAMPAÑA ‘PARLA OBERTAMENT’

Esta campaña de la entidad catalana Obertament tiene como objetivo visibilizar y sensibilizar a la población sobre el estigma que existe en los problemas de salud mental y romper las barreras a las que se enfrentan las personas que tienen algún trastorno de este tipo.

‘MIS SECRETOS SON ROSAS’

Una acción de calle con la que la asociación cordobesa ASAENEC busca remover la conciencia colectiva y limpiarla de los prejuicios y estigmas que sufren día a día las personas con problemas de salud mental.

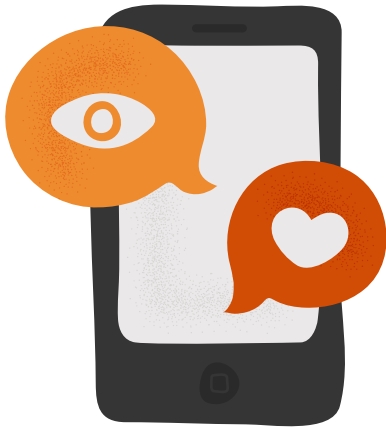
‘ASK TWICE’

Campaña de la iniciativa Time to Change en la que se anima a las personas a preguntar dos veces si creemos que a alguien le pasa algo, ya que muchas veces decimos que “estamos bien” cuando no es así.

‘THE POWER OF OK’

See Me Scotland’s puso en marcha esta iniciativa para sensibilizar en los centros de trabajo y fomentar el apoyo y el compañerismo hacia las personas empleadas con problemas de salud mental, eliminando el estigma.





La salud mental *en las redes sociales*

Las redes sociales constituyen en la actualidad un medio de información directo y sencillo donde medios de comunicación, administraciones públicas, particulares, corporaciones privadas, organizaciones y movimientos sociales comparten un gran volumen de contenidos, creando influencia social y opinión.

En este contexto digital en el que vivimos hoy día, la información sobre salud mental debe ofrecerse con la responsabilidad y el respeto que todas las personas merecen, atendiendo a valores de integridad, dignidad y defensa de derechos.

La inmediatez que requieren las redes sociales a veces conlleva publicar información que en ocasiones es incorrecta o no está contrastada. Aunque la gestión de una red social exija un elevado número de publicaciones al día es importante que los medios de comunicación sean rigurosos a la hora de emitir información sobre salud mental.

La falta de espacio puede provocar en ciertos momentos titulares sensacionalistas o no ajustados a la realidad. A pesar de este esfuerzo de síntesis que las redes sociales requieren, es importante que la selección de términos no estigmatice o falte al respeto a las personas que se sientan aludidas.

El alto porcentaje de interacción hace que un titular que pudiera ser estigmatizante produzca un efecto cascada de comentarios negativos que contribuyan a una percepción errónea de las personas con problemas de salud mental. Es fundamental que los medios sean conscientes de su capacidad para crear etiquetas que la

sociedad puede repetir contribuyendo a perpetuar estereotipos.

En un marco de libertad de expresión incuestionable es necesario tener en cuenta que el lenguaje puede ofender, y también puede dignificar y educar positivamente.

De esta manera, creemos que esta información debe hacerse de forma humana y con un tono informal, cercano, dialogante, sencillo y directo.

Así, ante insultos y ataques utilizando acusaciones como “esquizofrénico”, “bipolar”, “deberían encerrarte por loco”, “trastornado”, etc planteamos un lenguaje conciliador, situándose en el lugar de estas personas que pueden sufrir al leer estas expresiones y sentirse interpeladas.

Frente a actitudes paternalistas, infantilizadoras, lastimeras, culpabilizadoras, morbosas y compasivas apostamos por apoyo, madurez, autonomía, comprensión, entendimiento, superación y confianza en las personas.

Los problemas de salud mental pueden conllevar sufrimiento, tristeza y dolor tanto a la persona que lo vive como a sus familiares y personas allegadas. No tiene por qué ser siempre así o puede ser sólo una fase, y además puede llegar a ser una fuente de aprendizaje. Por ello, siendo necesario mostrar una realidad social que afecta a tantas personas, podemos aportar luz con testimonios reales de recuperación, esperanza, visibilizando logros y éxitos de personas que han pasado por lo mismo.

Existe un amplio movimiento asociativo en salud mental, agrupado en la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, pero no es el único. Hay una gran diversidad de cuentas de particulares,

colectivos en primera persona, agrupaciones y sociedades científicas donde poder recuperar una pluralidad de ideas y opiniones en este ámbito.

Propuesta de lenguaje y contenidos en RRSS:

Apoya la causa y a las personas, sin dramatizar ni provocar paternalismo.

Escribe con sensibilidad, evitando lástima y compasión.

Contenidos reales pero no morbosos.

Lenguaje esperanzador, no mostrando sólo dolor y pena.

Testimonios reales en primera persona, no sólo familias y profesionales de la salud mental.

Habla de personas con problemas de #SaludMental, socios/as, activistas... evitando términos como “chicos/as”, “chavales/as”, “usuarios/as”, “enfermos/as” y “afectados/as”.

¿YA SIGUES A LA CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA EN LAS REDES SOCIALES?



RECOMENDACIONES

para periodistas

Forma: Lenguaje e imágenes



SÍ, POR FAVOR



NO, GRACIAS



Persona con problemas de salud mental.
Persona con trastorno mental.

Enfermo/a mental, trastornado/a,
perturbado/a, loca/o, psicópata.

Persona con/que tiene esquizofrenia,
depresión, trastorno bipolar...

Esquizofrénico/a, depresivo/a,
anoréxico/a, maniaco/a, psicótico/a.

Centro de salud mental / centro de día /
centro de rehabilitación.

Manicomio, psiquiátrico.

Ingreso hospitalario en...

Reclusión, internamiento, encierro...

Emplear imágenes no estigmatizantes,
que reflejen la salud mental en positivo.

Imágenes en las que las personas
aparecen en actitudes pasivas, sin
ningún tipo de interacción social, que
transmiten soledad, aislamiento, miedo,
angustia, desesperación y desequilibrio.

Contenido: Voces, temas y enfoques

SÍ, POR FAVOR

Hacer hincapié en las capacidades de las personas con un trastorno mental (relaciones laborales, sociales, convivencia familiar, proyectos personas, etc).

Mencionar los problemas de salud mental en la noticia sólo cuando sea necesario para entender correctamente el hecho.

En noticias relacionadas con sucesos violentos, limitarse a describir los hechos directamente observables sin destacar el problema de salud mental y, menos aún, hacerlo como único factor.

Cuidar el lenguaje empleado en las noticias, sin frivolar sobre los problemas de salud mental.

Aplicar la perspectiva de género y tratar temas que afectan directamente a las mujeres con problemas de salud mental.

Señalar la falta de recursos y el derecho de las personas con trastorno mental a recibir una atención adecuada.

NO, GRACIAS

Incluir sólo noticias sobre salud mental en relación a problemas y actos violentos.

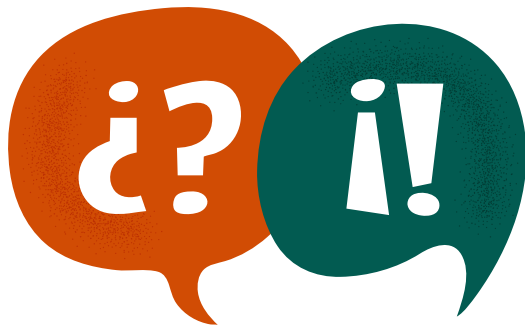
Mencionar los problemas de salud mental cuando estos no son relevantes para la correcta comprensión del hecho noticioso.

Omitir información o proporcionar información sesgada que perpetúe falsos vínculos entre trastorno mental y conductas violentas.

Emplear expresiones relacionadas con la salud mental fuera de contexto.

Caer en estereotipos de género sin tener en cuenta la desigualdad existente entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud mental.

Dar por hecho que el trastorno mental es incurable, obviando la existencia de recursos que favorezcan la recuperación.



Preguntas y respuestas sobre los problemas de salud mental

¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL?

Empezar por aquí es básico para no confundir términos y concretar a qué nos referimos cuando hablamos de personas con problemas de salud mental o trastorno mental.

La OMS define 'salud' como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo a la ausencia de afecciones o trastornos.

Esto significa que el concepto de 'salud mental' está relacionado con la promoción del bienestar físico y psíquico, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y recuperación de las personas con problemas de salud mental.

La salud mental es, por tanto, algo que tenemos que cuidar. Prestarle atención será el primer paso para detectar, llegado el caso, un posible problema de estas características y afrontarlo.

Tener problemas de salud mental no tiene nada que ver con debilidad de carácter, ni es culpa de la persona. Un problema de salud mental no impide, ni mucho menos, tener una vida plena, conseguir un trabajo, formar una familia o disfrutar de cualquier aspecto de la vida.

¿QUÉ PUEDE DESENCADENAR UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

No suele haber una sola causa. Por regla general, para que aparezca un problema de salud mental debe darse una combinación de factores genéticos, del entorno social y de experiencias vividas.

La mayoría de los problemas de salud mental **suelen iniciarse en la adolescencia y juventud**

o tras sufrir algún suceso traumático como perder un trabajo, la muerte de un familiar, una separación o un desahucio. Aunque puede haber personas con más predisposición genética que otras a tener un trastorno mental, todos estos factores son desencadenantes:


- **El abuso de sustancias farmacológicas**
- **El alcohol y las drogas**
- **El estrés**
- **Una vida familiar disfuncional**
- **Situaciones de exclusión social**
- **Situaciones de abusos**
- **Las situaciones sobrevenidas**
- **Malos hábitos nutricionales**
- **Las expectativas culturales y/o sociales**

Por eso, es fundamental tener claro que todas las personas podemos tener a lo largo de nuestra vida algún tipo de trastorno mental. También, que la salud mental se puede recuperar o mejorar y que las personas con trastorno mental estudian, trabajan, tienen familia, hijos, amigos y ejercen sus derechos y obligaciones como el resto de la ciudadanía.

Los problemas de salud mental no suponen ningún impedimento para poder llevar una vida normalizada y estar plenamente integrado en la sociedad, siempre que se cuente con los apoyos necesarios.

De ahí que una atención individualizada y continua, así como la eliminación de las barreras sociales invisibles (prejuicios, estigma...), sean elementos fundamentales para garantizar la igualdad de oportunidades.

PARA TENERLO CLARO...



SALUD MENTAL

- Es un estado de bienestar
- Es imprescindible. No hay salud sin salud mental
- Permite ser consciente de las capacidades individuales
- Es algo que hay que cuidar
- Posibilita afrontar las tensiones normales de la vida

TRASTORNO MENTAL

- No es una culpa ni un castigo
- No es siempre hereditario
- No es mortal ni contagioso
- No significa menor capacidad intelectual
- No tiene por qué ser crónico
- No convierte a las personas en seres peligrosos ni imprevisibles

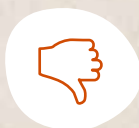
LA CRISIS TAMBIÉN PERJUDICA EL BIENESTAR MENTAL

En la última década se ha incrementado un 57%¹ el consumo de ansiolíticos en España, los trastornos del estado de ánimo aumentaron un 19,4% y los de ansiedad un 8%².

(1) Fuente: Organización de Consumidores y Usuarios (OCU).

(2) Fuente: Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014.

PARA TENERLO CLARO...



MITO: “Las personas con problemas de salud mental no pueden trabajar”.



REALIDAD: Los problemas de salud mental no suponen ningún impedimento para poder trabajar, siempre que la persona cuente con los apoyos necesarios.



¿PUEDO TENER YO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

Todas las personas tenemos probabilidades de vivir con un trastorno mental, al igual que ocurre con muchos otros tipos de problemas de salud. De hecho, **una de cada cuatro personas puede tener un trastorno mental a lo largo de la vida**. Aunque teóricamente pueda haber personas con más predisposición que otras a tenerlos, los factores ambientales pueden afectar de forma determinante en la aparición de trastornos mentales, con lo que todas estamos expuestas a ello.

Aunque seguro que en algún momento de nuestra vida cualquiera hemos experimentado sentimientos de tristeza, ansiedad, insomnio, etc. estos síntomas sólo se considerarán un trastorno mental cuando provoquen un comportamiento social desajustado (es decir, un deterioro significativo social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo), causen un importante malestar subjetivo y sean persistentes en el tiempo.

Un estilo de vida saludable y una alimentación sana, con ritmos tranquilos, realizando ejercicio físico regularmente, evitando el estrés y el consumo de sustancias tóxicas, **ayuda a prevenir los problemas de salud mental**.

Creo que algo no va bien, ¿a quién puedo acudir para que me oriente?

Como con cualquier otro problema de salud, ante los primeros signos de que una persona puede tener un problema de salud mental es aconsejable dirigirse al personal médico de atención primaria para consultar tus dudas.

Los centros de atención primaria son la puerta de acceso al sistema sanitario y desde aquí se valorará la necesidad de derivarnos a los centros de salud mental para recibir apoyo.

Cuanto antes se pueda solicitar la ayuda, mejor será la evolución del problema de salud que nos afecta. En este sentido la detección y el diagnóstico precoz son fundamentales en el desarrollo de los problemas de salud mental.

Además de en los dispositivos sanitarios, puedes completar la orientación y la información en la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, que ofrece un servicio individualizado de información y asesoramiento gratuito sobre salud mental. Si no te sientes con fuerzas y/o ánimo para pedir ayuda en tu centro de atención primaria, quizás puedas utilizar otro tipo de recursos para ello, los grupos de apoyo mutuo y el movimiento asociativo dedicado a la salud mental.

NECESIDADES PERSONALES Y FAMILIARES TRAS EL DIAGNÓSTICO

Existen muchas formas de afrontar y vivir la irrupción de un problema de salud mental. Tantas como personas. Inicialmente, **nadie está preparado para asumir este impacto** y la noticia obliga a la persona a asumir cometidos para los que habitualmente no está preparada.

Por eso, hay una serie de necesidades que, independientemente del tipo e intensidad del trastorno, son básicas para cualquier persona que se enfrenta a esta noticia:

- **Ser aceptada en su diversidad.**
- **Respeto a su propia capacidad de decisión.**
- **Tener autonomía para desarrollar tareas.**
- **Protección de sus derechos.**
- **Información sobre el trastorno mental.**
- **Información legal.**
- **Atención socio-sanitaria.**

La familia y el entorno más cercano de la persona con un problema de salud mental también sufren los efectos del diagnóstico.

También necesitan tiempo para interiorizarlo, ya que algunos trastornos mentales pueden conllevar importantes desajustes en el conjunto familiar y social, así como la aparición de sentimientos muy complejos y contradictorios como pueden ser la culpabilidad (respecto a sí mismos y a la persona con trastorno mental), la negación, el catastrofismo o la desesperanza.

Ante ello, **lo más importante es la información y formación en salud mental, disponer de una red social** y contar con el apoyo socioeconómico, sanitario y profesional adecuado. Porque aparte de estos sentimientos, todos ellos lógicos, no podemos obviar que, en la mayoría de los casos, la familia pasa a asumir el rol de red cuidadora careciendo de la formación y los recursos necesarios para ello.

¿ES CIERTO QUE LOS TRASTORNOS MENTALES CONDUCE A ACTOS VIOLENTOS?

La creencia generalizada de que los problemas de salud mental están íntimamente relacionados con la violencia **no tiene base científica alguna**.

No es cierto que las personas con trastornos mentales sean más agresivas ni tengan más probabilidades de cometer actos violentos ni delictivos que las personas sin estos problemas.

Tampoco que sean peligrosas para la sociedad. De hecho, ocurre en más ocasiones que estas personas sean víctimas de agresiones, malos tratos y abusos que responsables de un acto violento.

Los sucesos esporádicos en que una persona con trastorno mental comete actos de violencia -bien hacia ella misma (incluido el suicidio), bien hacia su entorno familiar o social-, se deben en su inmensa mayoría a que esta persona no recibe ninguna atención ni apoyo o son escasos. En ocasiones, incluso a pesar de haber realizado esfuerzos por su parte o la de su círculo más próximo por obtener atención sanitaria.

Por eso es fundamental que, en el ámbito sanitario, se realicen seguimientos individuales y continuados en el tratamiento a todas las personas con trastorno mental.

En el ámbito social y cultural, también es vital que los medios de comunicación informen de los problemas de salud mental desde un punto de vista positivo y no excluyente.

Porque relacionar los sucesos violentos con los trastornos mentales no sólo es falso en la mayoría de las ocasiones sino que, además, hace que se perpetúen ideas como que las personas con trastorno mental son violentas, agresivas y que actúan de forma irracional.

¿ES LO MISMO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL QUE UNA DISCAPACIDAD INTELECTUAL?

A pesar de que normalmente se confunden, son completamente diferentes. **Un problema de salud mental no supone una menor capacidad intelectual.**



PARA TENERLO CLARO...



¿VÍCTIMA O VERDUGO?

Tener un trastorno mental no convierte a la persona en alguien más violento. En muchas ocasiones, se confunden las causas reales de una agresión o conducta violenta, relegándola a un problema psiquiátrico cuando puede deberse a otras causas:

- Situaciones de defensa personal
- Problemas socio-económicos
- Consumo de droga
- Violencia de género
- Factores educacionales

En algunos casos, los actos violentos pueden ser consecuencia de una desatención social y sanitaria.



“ La OMS define ‘salud’ como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no sólo a la ausencia de afecciones o trastornos ”



¿Por qué hablamos de salud mental *y no de diagnósticos?*

La salud mental es un aspecto más del bienestar de cada persona. Algo que tenemos que cuidar, prestar atención y afrontar si pensamos que nos encontramos ante un problema.

Las causas para que aparezca un trastorno mental suelen ser una combinación de factores genéticos, del entorno social y de experiencias vividas. No tiene nada que ver con debilidad de carácter, ni son culpa de la persona.

La sociedad cambia, crece y evoluciona, y algo similar sucede en el ámbito de la salud mental. Ya se ha dejado atrás que los problemas de salud mental tengan una causa biológica exclusivamente.

Los problemas de salud mental son un hecho más en la vida de las personas, que se deben abordar centrándonos en las necesidades individuales de cada una de ellas, y que por supuesto no las definen. Es imprescindible dejar a un lado diagnósticos y etiquetas, y pasar a poner nuestra atención, esfuerzo y foco en las múltiples capacidades de la persona.

Debemos dejar de asumir que los problemas de salud mental son el 'todo' en la vida de las personas. En su lugar podemos poner el foco en las múltiples barreras a las que tienen que enfrentarse diariamente.

Centrar nuestro relato en las capacidades de la persona y no en las etiquetas conlleva potenciar su autonomía y responsabilidad, mejorar la aceptación de los problemas de salud mental en la sociedad, y favorecer su proceso de recuperación.

¿Y POR QUÉ ES NECESARIO QUE LOS/AS PERIODISTAS LO HAGAN?

A las personas con problemas de salud mental no se les aprecia a simple vista ningún problema de salud. Digamos que pasan desapercibidas entre el resto de la sociedad, y una forma de reconocerlas es a través de las etiquetas y/o diagnósticos que en muchas ocasiones aparecen en los medios de comunicación.

Esta acción de etiquetar, aumenta los ya existentes prejuicios y tabús que la sociedad tiene sobre la salud mental. La consecuencia es que, en muchas ocasiones, las personas con problemas de salud mental y sus familias ocultan conscientemente este tipo de problema de salud, lo que convierte a nuestro colectivo en “invisible” para el resto de la sociedad.

Además, el hecho de etiquetar contribuye a incrementar las dificultades que tienen las personas con trastorno mental para ejercer sus derechos en la sociedad en igualdad de condiciones que el resto de las personas. Esta desigualdad genera y desarrolla situaciones graves de exclusión social que dificultan de manera notable que la persona con problemas de salud mental sea vista como un sujeto de derechos. Esto evita su acceso a los servicios y, por tanto, su inclusión plena en la sociedad.

“ Es imprescindible dejar a un lado diagnósticos y etiquetas, y pasar a poner nuestra atención, esfuerzo y foco en las múltiples capacidades de la persona ”





SALUD MENTAL ESPAÑA:

¿Cómo podemos ayudarte?

¿QUIÉNES SOMOS?

SALUD MENTAL ESPAÑA es la Confederación estatal que agrupa a las principales asociaciones españolas de personas con problemas de salud mental y sus familias. Se constituyó en 1983, hace más de 35 años, con arreglo a la Ley de Asociaciones de 24 de diciembre de 1964.

Esta Confederación cuenta con 19 entidades autonómicas (federaciones y asociaciones uniprovinciales) con las que suma más de 300 entidades distribuidas por toda España y en las que se agrupan más de 47.000 personas asociadas.

SALUD MENTAL ESPAÑA es una organización social, de utilidad pública y sin ánimo de lucro.

¿QUÉ HACEMOS?

Nuestra misión es adoptar todas las medidas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno mental y la de sus familias, defender sus derechos y representar al movimiento asociativo creado en torno a la salud mental.

Para alcanzar sus objetivos, la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA cuenta con un equipo técnico multidisciplinar de las ramas del trabajo social, las ciencias económicas, el periodismo, la documentación, el derecho, las ciencias del trabajo, la gestión y la administración.

Nos reconocemos como un movimiento de acogida, apoyo, autoayuda, de atención y de representación de las personas con problemas de salud mental y sus familias. Estimulamos a través de todas nuestras actuaciones el modelo de

atención al trastorno mental de base comunitaria y tenemos una visión clara: la normalización de los problemas de salud mental.

¿NECESITAS ASESORAMIENTO EN COMUNICACIÓN?

Para cualquier duda, consulta, aclaración o asesoramiento, periodistas y medios de comunicación pueden dirigirse al Área de Comunicación de SALUD MENTAL ESPAÑA a través del email:

comunicacion@consaludmental.org
y en el teléfono **91 507 92 48**.

RECURSOS DISPONIBLES

A través de **www.consaludmental.org**, las y los profesionales de la comunicación pueden consultar información de interés como las fichas “Con Naturalidad” (dirigidas a los medios sobre distintos aspectos de los problemas de salud mental) o el “Informe sobre el estado de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales en España” que la Confederación edita cada año, entre otros muchos recursos.

CONOCE A NUESTRO MOVIMIENTO ASOCIATIVO

Representamos a un movimiento asociativo y ciudadano formado por **más de 300 entidades agrupadas en 19 federaciones y asociaciones uniprovinciales**:

FEAFES Andalucía SALUD MENTAL

Avenida de Italia, 1 Bloque 1 – Local. CP: 41012, Sevilla; 954 23 87 81;
feafesandalucia@feafesandalucia.org;
www.feafesandalucia.org

Federación Salud Mental Aragón

C/ Ciudadela, s/n-Parque de las Delicias- Pabellón de Santa Ana. CP: 50017, Zaragoza; 976 53 24 99;
feafesaragon@hotmail.com;
www.feafesaragon.blogspot.com

AFESA Salud Mental Asturias

C/ Emilio Llana 3 y 5. CP: 33011, Oviedo; 985 11 51 42; **administracion@afesasturias.org**;
www.afesasturias.org

FEBAFEM BALEARES

C/ de la Rosa, 3º – Casal Ernest Lluch. CP: 07003, Palma de Mallorca. (Islas Baleares); 606 34 98 32;
febafem@gmail.com

Federación Salud Mental Canarias

C/ Don Quijote, 36. CP: 38203, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife); 922 63 08 56;
saludmentalcanarias1@gmail.com

Asociación Cántabra pro salud mental (ASCASAM)

C/ Isabel II nº 21, 1º izq. CP: 39002, Santander; 942 36 41 15; **sede@ascasam.org**;
www.ascasam.org

Federación Salud Mental Castilla-La Mancha

Avenida Río Boladiez, 62 Local A. CP: 45007, Toledo; 925 28 43 76 / 925 28 43 60;
info@feafesclm.com; **www.feafesclm.com**

Salud Mental Castilla y León

Plaza Marcos Fernández 2, Oficina F. CP: 47014, Valladolid; 983 30 15 09;
info@saludmentalcyll.org;
www.saludmentalcyll.org

Federació Salut Mental Catalunya (FSMC)

Calle Nou de Sant Francesc, 42. CP: 08002, Barcelona; 93 272 14 51;
federacio@salutmental.org;
www.salutmental.org

Asociación Salud Mental Ceuta

Plaza Rafael Gibert 27, Bajo. CP: 51001, Ciudad Autónoma de Ceuta; 956 75 73 49;
acefep@hotmail.com; www.acefep.org

FEAFES-SALUD MENTAL EXTREMADURA

C/ Molino 6, Apartado de correos 161. CP: 06400, Don Benito (Badajoz); 924 80 50 77;
feafesextremadura@yahoo.es;
www.feafesextremadura.com

Saúde Mental FEAFES Galicia

Rúa Belgrado, 1, bajo. CP: 15707, Santiago de Compostela; 981 55 43 95;
info@feafesgalicia.org;
www.feafesgalicia.org

Federación Salud Mental Madrid

C/ Poeta Esteban de Villegas 12, bajo izq. CP: 28014, Madrid; 91 513 02 43;
info@saludmentalmadrid.org;
www.saludmentalmadrid.org

FEAFES Melilla

C/ Isleta de Azucena, portal 2, local 1. CP: 52006, Ciudad Autónoma de Melilla; 95 132 70 85 / 627 11 24 12; **amelfem@gmail.com;**
www.feafesmelilla.org

Federación Salud Mental Región de Murcia

1º L del Edificio Libertad. C/Poeta Cano Pato, 2. CP: 30009, Murcia; 968 23 29 19;
info@feafesmurcia.com;
www.feafesmurcia.com

Asociación Navarra para la Salud Mental (ANASAPS)

C/ Río Alzania, 20 (Trasera). CP: 31006, Pamplona (Navarra); 948 24 86 30;
anasaps@anasaps.org; www.anasaps.org

FEDEAFES

C/ Tres Cruces, 14, bajo derecha. CP: 01400, Llodio (Álava); 94 406 94 30;
fedeaefes@fedeaefes.org; www.fedeaefes.org

FEAFES ARFES PRO SALUD MENTAL

C/ Cantabria, 33 – 35. CP: 26004, Logroño (La Rioja); 941 23 62 33; **direccion@arfes.org;**
www.arfes.org

Federació Salut Mental Comunitat Valenciana

C/ Cieza, 4, Bajo Izquierda. CP: 46014, Valencia; 96 353 50 65; **feafescv@gmail.com;**
www.salutmentalcv.org



Guías de interés

EAPN GALICIA (2011)

‘¿Cómo informar de colectivos en riesgo de exclusión? Guía de estilo para periodistas’

FEAFES GALICIA (2016)

‘Desmontando prejuicios sobre salud mental’

FEDEAFES (2012)

‘Cómo abordar la Salud Mental en los medios de comunicación’

INFORME QUIRAL (2016)

‘La Comunicación pública sobre salud mental’

OBERTAMENT (2016)

‘Recomendaciones para informar sobre salud mental. Guía de medios’

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD, SUBDIRECCIÓN DE SALUD MENTAL (2011)

‘Hacia una salud mental positiva: una guía de estilo para medios de comunicación’

UNICEF (2017)

‘Suicidio. Guía para periodistas. Serie Comunicación, Infancia y Adolescencia’

Todos estos documentos están de forma gratuita en www.consaludmental.org

¿Tienes alguna duda?
¿Buscas temas?
¿Necesitas testimonios?

¡Contáctanos!

Área de Comunicación, Imagen e Influencia Social
91 507 92 48 · comunicacion@consaludmental.org

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA

c/ Hernández Mas, 20-24. 28053 Madrid
Tel: 91 507 92 48 · confederacion@consaludmental.org

www.consaludmental.org





Con la financiación de:

