

VI XORNADAS PLsDA: “A PREVENCIÓN A DEBATE”

VIGO, 3 E 4 DE MAIO DE 2007

**MESA 4: “MEDIOS DE COMUNICACIÓN E
DROGODEPENDENCIAS”**

SAÚDE MENTAL E MEDIOS DE COMUNICACIÓN. GUÍA DE ESTILO

**ANTONIO HERNÁNDEZ FERNÁNDEZ
COORDINADOR FEAFES GALICIA**

¿QUEN SOMOS?

Somos a **Federación de Asociaciones de Familiares e Persoas con Enfermidade Mental de Galicia.**

¿CAL É A NOSA MISIÓN?

Mellorar a **calidade de vida das persoas con problemas de saúde mental e a dos seus familiares** na nosa Comunidade Autónoma.

¿CAL É A NOSA IMPLANTACIÓN TERRITORIAL?

Na actualidade contamos con **14 asociacións federadas e 4 delegacións provinciais**, con presenza en **22 localidades** repartidas polas 4 provincias.

ALGÚNS DATOS SOBRE O REXEITAMENTO SOCIAL

* O 44% das personas con enfermidade mental relatán experiencias de discriminación no eido laboral, o 43% nas relacións cos amigos, 32% cos veciños.

* A frecuencia de información estigmatizante na prensa é do 20%, na radio do 58% e na televisión do 36%.

EL ESTIGMA DE LA ENFERMEDAD MENTAL 2006

Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid

Obra Social Caja Madrid

Universidad Complutense de Madrid

- O 47% das personas con enfermidade mental foron increpadas en público.
- O 83% de las personas con enfermidade mental mencionan o estigma e a discriminación social como un dos principais obstáculos para a súa recuperación.

CAMPAÑA ZEROESTIGMA - EUFAMI

Un 'mosso' mata a tiros a un enfermo mental que le amenazaba con un pico

CAROL ÁLVAREZ
MALGRAT (BARCELONA).— Se trataba de reducir a un enfermo de esquizofrenia que atravesaba un episodio violento, pero la actuación policial acabó de la peor de las maneras, a tiros, con la muerte del hombre a reducir y su padre, herido de bala.

Los hechos sucedieron ayer en Malgrat de Mar, en el exterior de una vivienda unifamiliar del barrio de Can Viader. Según informaron los Mossos d'Esquadra, la familia del fallecido, Juan Antonio A.C., de 33 años, había pedido asistencia la noche anterior porque el joven había sufrido una nueva crisis violenta, probablemente por haber dejado de consumir la medicación.

De acuerdo con el protocolo de actuación en estos casos, la unidad médica que se desplazó a la vivienda acudió acompañada de una patrulla policial, pero según fuentes de la investigación, el enfermo se resistió a la detención y se dio a la fuga. Desde entonces, y durante las

horas nocturnas, los Mossos desplegaron un dispositivo para localizar al hombre, durante el cual se alejaron de la vivienda. Hacia las 5.30 horas de la mañana de ayer, lo localizaron por fin, en el interior de un vehículo en el que pretendía huir del cerco y que estaba aparcado junto a su casa. Al percatarse de la presencia policial, según fuentes de la investigación, el hombre entró en el garaje familiar y se pertrechó de un casco, un pico y un leño para hacer frente a la policía y a los enfermeros que ya se había personado en el lugar de nuevo y originar una trifulca.

Fue entonces cuando, según la Policía, uno de los agentes descestró más de tres tiros sobre el cuerpo del enfermo, que al parecer hizo ademán de abalanzarse sobre él. Uno de los tiros alcanzó, probablemente de rebote, al propio padre de Juan Antonio A.C., que había salido al exterior y recibió un impacto de bala en el abdomen.

Los servicios médicos presentes no pudieron hacer nada para salvar la vida de Juan Antonio A.C., pero su padre fue trasladado al hospital de Sant Jaume de Calella, donde ayer tuvo que ser intervenido.

El juez de instrucción de Arenys que lleva el caso espera conocer el resultado de la autopsia que practicarán hoy los médicos forenses y llevar a cabo una reconstrucción de los hechos, de los que fueron testigos numerosas personas, antes de delimitar responsabilidades.

Los Mossos justificaban ayer lo sucedido como un caso desafortunado de «legítima defensa», porque los hechos sucedieron muy deprisa y no podían movilizar más efectivos porque no se trataba de reducir «a un delincuente», sino a «un enfermo», una actividad que se realiza habitualmente sin complicaciones. En cualquier caso, fuentes de la investigación señalaban ayer que los agentes conocían la peligrosidad potencial del joven.

A LOITA CONTRA O REXEITAMENTO: UNHA PRIORIDADE

Promover a sensibilización e a mentalización social hacia as personas con enfermidade mental e as súas familias, chamando a atención sobre a marxinación e discriminación existentes nos aspectos sanitarios, sociais e laborais.

Estatutos de FEAFES, artículo 7º - Fins

PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN

Obxectivo específico:

- Mellorar e reforzar a **presencia positiva** das persoas con enfermidade mental, as súas familias e do movemento asociativo nos medios de comunicación.

PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN

SALUD MENTAL Y
MEDIOS DE COMUNICACIÓN
Guía de Estilo

A B c D
Anorexia Bipolar Depresión
E F g H i
Esquizofrenia Fobia Hiperactividad
j k l m N o
Neurosis
P q r s T
Psicosis Trastorno
u v x y z

Utiliza las palabras con sentido.
Es tu responsabilidad.

PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN

MANUAL PARA ENTIDADES “SALUD MENTAL Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN”

SALUD MENTAL Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN Manual para Entidades

a b **C** **D**
Comunicar Difundir
E f g h **I**
Estrategia Imagen
j k l **M** n **O**
Mensaje Opinión
p q r **S** t
Soporte
u **V** x y z
Voz

Comunicar es nuestra fuerza
y nuestra responsabilidad.



PROPUESTAS CONCRETAS

SÍ. POR FAVOR

- SÍ** Referirse a una persona diagnosticada con un trastorno mental como: **Persona con enfermedad mental** / **con problemas de salud mental**.
-
- SÍ** Referirse a una persona diagnosticada con un trastorno mental específico: **Persona con/que tiene esquizofrenia, depresión, etc.**
-
- SÍ** Referirse en general a la salud mental: **Salud Mental, Enfermedad de salud mental, Problemas de salud mental**.
-
- SÍ** Referirse a los centros de atención: **Centro de salud mental / centro de día / centro de rehabilitación**.
-
- SÍ** Referirse a los ingresos psiquiátricos como: **Ingreso hospitalario en...**
-
- SÍ** Mencionar los problemas de salud mental en el **titular solamente cuando es imprescindible para entender** correctamente la noticia.
-
- SÍ** Mencionar los problemas de salud mental en la **noticia solamente cuando sea necesario para entender correctamente el hecho**, especialmente cuando éstos puedan relacionarse con un hecho negativo.
-
- SÍ** Ilustrar las informaciones sobre salud mental con el **material gráfico adecuado: la mayoría de estas enfermedades son invisibles**.
-
- SÍ** En noticias relacionadas con sucesos violentos limitarse a **describir los hechos directamente observables** (sin aventurarse a prejuizar la causa del hecho a una enfermedad mental) o bien llegar a **mostrar sus circunstancias contextuales y factores causales sin relegar la enfermedad como única causa**.
-
- SÍ** **Fuera del contexto de salud** (tratando otros temas), describir situaciones, cosas o personas con **adjetivos** como: **caótico, irracional, extravagante, apasionado, espectacular** o triste, hambriento, etc.
-
- SÍ** **Rectificar sin demora y al mismo nivel y eco** aquellas informaciones que hayan perjudicado los derechos de las personas o asociaciones del ámbito de la salud mental o su imagen pública.

NO. GRACIAS

- NO** Términos ofensivos, inexactos y anticuados que perpetúan la ignorancia y conducen al estigma: **enfermo mental, trastornado, perturbado, psicópata, loco**.
-
- NO** Términos que etiquetan a los individuos sustentando su condición: **esquizofrénico, depresivo, maniaco, anoréxica, psicótico**.
-
- NO** Términos que enfatizan la parte negativa y condiciones severas: **enfermedades mentales/psiquiátricas**.
-
- NO** Términos anticuados y ofensivos: **manicomio, psiquiátrico**.
-
- NO** Términos inadecuados que contribuyen a la estigmatización: **reclusión, internamiento, encierro,...**
-
- NO** **Titulares alarmantes o morbosos** que incluyen el tema de salud mental de manera gratuita para captar la atención del lector.
-
- NO** Mencionar los problemas de salud mental si éstos **no son relevantes para la correcta comprensión del hecho noticioso**.
-
- NO** Imágenes **que transmitan aislamiento social, improductividad o que despierten compasión o rechazo**.
Imágenes de otro tipo de discapacidades.
-
- NO** **Omitir información o proporcionar información sesgada** que perpetúe falsos vínculos entre enfermedad mental y conductas violentas o ilegales.
-
- NO** Usar términos de ámbito médico como adjetivos en otros contextos: **esquizofrénico, paranoico, depresivo, anoréxico, etc.**
-
- NO** **Infravalorar** las reclamaciones de los **derechos de los afectados** ni el **poder de los medios para mantener y perpetuar concepciones erróneas** en la población.



**¡GRAZAS A TODOS
POLA SÚA
ATENCIÓN!**