

Las Jornadas de Formación sobre Comunicación en Salud celebradas en la Facultad de Comunicación de la Universidad de Sevilla constituyen un ejemplo del compromiso del Colegio de Periodistas de Andalucía por ofrecer un mejor servicio a la ciudadanía con un mayor nivel de exigencia en la competencia y de calidad en el desempeño del trabajo por parte de los periodistas.

El Colegio de Periodistas de Andalucía considera una obligación la participación en la organización de este tipo de jornadas con el objeto de conocer las necesidades e intereses de la sociedad, así como estimular el perfeccionamiento profesional, científico y humanístico de los periodistas.



En este sentido, ha sido especialmente interesante conocer la opinión y el trabajo de las personas afectadas, los profesionales, el personal de la administración y demás integrantes de estos encuentros que ponen de manifiesto la necesaria participación de todos para cambiar conceptos erróneos que perpetúan estereotipos, estigmas y prejuicios. En las ponencias se ha apelado a la responsabilidad de los periodistas para recuperar las

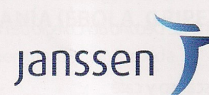
funciones clásicas de los medios de comunicación de informar y formar en salud mental y VIH-sida porque todos participamos en la construcción de la realidad social y a todos nos compete. Con ese objetivo, el Colegio de Periodistas de Andalucía recoge las recomendaciones y demandas expuestas a la hora de informar en temas de salud mental y enfermedades transmisibles.

Organizan:



COLEGIO PROFESIONAL DE
PERIODISTAS DE ANDALUCÍA

Patrocina:



Tratamiento mediático de la enfermedad mental

Informar con rigor, investigar y documentarse es la mejor manera de acabar con estigmas, prejuicios y estereotipos que con demasiada frecuencia los medios de comunicación contribuyen a reproducir.

Las personas con enfermedades mentales **SON** sujetos con derechos, responsabilidades y opiniones. Sin embargo, la vulneración de sus derechos afecta a: la toma de decisiones sobre su vida privada, aplicación de tratamientos médicos contra su voluntad, asumir cambios en su tratamiento sin su consentimiento, incluso se cuestiona su capacidad a priori aludiendo a que son un peligro, etc. Por estos motivos se recomienda:

- Incluir el dato de la enfermedad mental solo cuando sea imprescindible para **ENTENDER** la información y nunca con intención morbosa o elemento de alarma social.
- **CAMBIAR** actitudes y conductas para cambiar el lenguaje y la imagen que ofrecen los medios de comunicación. Para eso es necesario conocer al colectivo, a las personas.
- **INCLUIR** imágenes positivas cotidianas sobre los enfermos mentales.
- **OFRECER** diferentes puntos de vista, fuentes expertas que ofrezcan datos sobre los últimos avances. En la actualidad, los propios usuarios definen sus necesidades con el apoyo de iguales, familiares y profesionales.
- **MANTENER** la neutralidad informativa en el tratamiento de personas con enfermedad mental. La enfermedad mental hay que manejarla como cualquier otro tipo de enfermedad. El enfermo es un ciudadano con un problema de salud centrado en la recuperación de su proyecto vital.
- Hay que ser **CLARO** y **CRÍTICO**.
- Hay que ser **RESPONSABLES** del dolor y sufrimiento que se puede crear con informaciones erróneas, desvirtuadas o descontextualizadas.
- **EXAMINAR** si la información redactada contribuye a
 - Generar estereotipos.
 - Aportar información veraz y positiva.
 - La recuperación.
 - Incluye diferentes puntos de vista.
 - Es una información contrastada.
- Las personas **NO** se definen por la enfermedad que presentan. No se califican con su enfermedad. Ej: No es un esquizofrénico. Es una persona con esquizofrenia.
- **EVITAR** un lenguaje antiguo, impreciso y ofensivo. Ej. Loco, psiquiátrico, manicomio.
- La enfermedad **NO** es culpable ni tiene culpables. No explica los delitos.
- **ERRADICAR** sensacionalismos.
- Enfermedad mental **NO** significa deficiencia mental.
- **NO** se puede asociar automáticamente enfermedad mental con maldad, delito y violencia.
- **EVITAR** incluir la información en páginas de sucesos.
- **NO** infravalorar opiniones.

El suicidio en los medios de comunicación

Informar sobre el suicidio conlleva un enorme riesgo porque se incrementa la probabilidad de que se desarrollen comportamientos suicidas, pero cuando se informa correctamente, puede ser un elemento protector de la vida.

- El suicidio se puede **PREVENIR**.
- La conducta suicida es un problema **COMPLEJO** que obedece a múltiples factores.
- **INCLUIR** información sobre los servicios de orientación, apoyo y ayuda.
- **AJUSTARSE** a los hechos con datos correctos y fiables.
- **RESPECTO** al duelo de los familiares.
- **ELIMINAR** mitos.
- **DOCUMENTARSE**.
- **EVITAR** incluir datos como el método utilizado, el lugar e imágenes explícitas.
- **EVITAR** tanto la normalización como la dramatización.
- **NO** colocar la información en un lugar destacado ni mencionar la palabra suicidio en titulares.

Enfermedades transmisibles: importancia y responsabilidad de la comunicación a la ciudadanía

El periodista esta obligado a cumplir la ley, los códigos de estilo empresariales y éticos. También tiene que ser consciente de la alarma que pueden causar determinadas informaciones, por lo que tiene que:

- Comprobar todos los hechos.
 - Ser exacto y claro en las informaciones.
 - Acudir a fuentes fiables.
 - Ofrecer información completa y contextualizada, no quedarse con hechos puntuales
 - Seguir el principio de cautela.
 - Realizar un seguimiento: los temas de salud merecen un seguimiento más detallado, más continuado en el tiempo. Así se crea conciencia sobre la importancia de temas que nos implican a todos, porque todos somos susceptibles de presentar algún problema de salud.
 - Indagar posibles conflictos de intereses.
- EVITAR:**
- Titulares exagerados.
 - Fotos e imágenes rebuscadas e impactantes.
 - Información imprecisa y banal.

El VIH-sida en los medios de comunicación

El VIH-sida pone de manifiesto la necesidad de mantener el rigor y la profesionalidad del periodismo en favor de la prevención y contra el miedo al estigma que todavía causa la enfermedad. El riesgo del VIH-sida nos afecta a todos. Todavía persisten errores que favorecen el rechazo y la discriminación.

CONFUSIONES FRECUENTES:

- VIH y sida NO son términos sinónimos.

VIH: el Virus de Inmunodeficiencia Humana afecta y deteriora el sistema inmunitario.

Sida: el Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida es la etapa final de la infección por VIH. Significa que el sistema inmunológico está dañado. Pueden pasar años desde el momento inicial de la infección por VIH hasta llegar a ser diagnosticado con sida debido a que no se desarrollen problemas a causa de la presencia del virus.

- No existe el virus del sida.
- “Virus de VIH” es una redundancia.
- No es una enfermedad contagiosa. Es una enfermedad transmisible. Se requiere el intercambio de fluidos.
- Las personas afectadas **NO ESTÁN INFECTADAS**. Son personas con VIH, personas afectadas de VIH, personas que conviven con VIH.
- No existe la prueba del sida. Es la prueba, el test de VIH.
- No hay grupos de riesgo, hay **CONDUCTAS DE RIESGO**.
- Se transmite el VIH, **NUNCA** el sida.
- Las noticias sobre avances y ensayos reflejan demasiada confianza en unos resultados que tardan años en validarse, y mientras tanto se produce una relajación de las precauciones y de las medidas de protección.

Los usuarios, asociaciones y profesionales demandan:

- Un tratamiento informativo continuado, no solo en fechas señaladas.
- Información veraz.
- Educar en prevención.
- Presencia de protagonistas, activistas, profesionales
- Difusión de reportajes sobre la convivencia de personas con VIH
- Evitar sensacionalismos. No resaltar únicamente en el carácter infeccioso.
- Consultar fuentes relacionadas directamente con el VIH-sida: las asociaciones cuentan con afectados, profesionales, personal de las diferentes administraciones de salud, asociaciones de carácter científico, etc.
- Implicación de los periodistas y medios de comunicación en el respeto a la confidencialidad y a la privacidad.
- Noticias que pongan en evidencia los efectos del estigma.
- Noticias sobre la importancia del diagnóstico temprano y los problemas del diagnóstico tardío.
- Centrar la importancia en la prevención.



Bibliografía

Salud Mental y Medios de Comunicación. Guía de Estilo. “Utiliza las palabras con sentido. Es tu responsabilidad”. Federación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos mentales (FEAFES). 2008.

Comunicar la salud mental. Manual de comunicación para entidades. Feafes. 2015.

Las personas con trastornos mentales graves y los medios de comunicación. Recomendaciones para una información no estigmatizante. Publicado por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2009.

Guía de estilo. Cómo abordar la salud mental en los medios de comunicación Feafes. 2012.

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. ¿Por qué un toma de conciencia? Una propuesta para los medios de comunicación . Madrid, Editorial Universitaria Ramón Areces, 2011.

Libro de estilo de Canal Sur. Grupo RTVA. 2004.

Herramienta de prevención del suicidio para profesionales de Medios de Comunicación. Eva Dumont y Gwendolyn Portzky. Unidad de Investigación del Suicidio. Universidad de Gante. Euregenas. European Regions Enforcing Actions Against Suicide. <http://www.euregenas.eu/espanol/>

Guía de buenas prácticas sobre personas con discapacidad. Manual de estilo. Consejería de Salud y Bienestar Social. 2013.

Guía de estilo sobre VIH/sida. Coordinadora Estatal de VIH-sida. Cesida. <http://www.cesida.org/comunicacion/documentos/>

Orientaciones terminológicas de ONUSIDA. Versión revisada. ONUSIDA. Octubre 2011.

Referencias:

<http://www.faisem.es>

<http://www.1decada4.es/>

<http://www.unaids.org/es>

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.aspxpagina=gr_smental_23_prevensuicidio_1

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_smental_23

