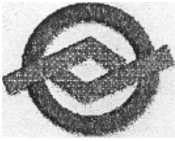


FEAFES

SALUD MENTAL Y LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Puntos a seguir -



1. AUMENTAR EL CONOCIMIENTO SOCIAL

Informar con exactitud conceptos y términos.

Los medios deben representar bien la realidad. No se debe confundir o ignorar los datos científicos y técnicos acerca de la enfermedad mental.

Documentarse e informarse adecuadamente antes de transmitir información inexacta o errónea, igual que se haría en cualquier otro ámbito (política, economía etc.)

Contrastar las noticias institucionales y del mundo médico-científico y potenciar aquellas provenientes de las personas directamente afectadas (asociaciones, familiares y personas con enfermedades mentales.)

Recurrir a las fuentes de información que tenemos al alcance (FEAFES, etc.) para dar una información precisa, objetiva y que responda a la realidad.

Llamar las cosas por su nombre y no hacer simplificaciones excesivas.

2. MOSTRAR UNA VISIÓN POSITIVA

Transmitir una visión positiva de la enfermedad mental. Prestar más atención a las soluciones, y menos a las limitaciones.

Enfatizar las facetas positivas, las potencialidades, los logros y avances, y las cualidades humanas. Evitar sobredimensionar las limitaciones y los casos aislados negativos. Mostrar a la persona con enfermedad mental en sus múltiples facetas positivas, sin sobredimensionar el hecho de que padezca una enfermedad mental, ni en lo negativo ni en lo positivo (no entronizar a personas fuera de serie, sino más bien enfatizar los logros ordinarios).

3. CONTEMPLAR TODAS LAS FACETAS

Mostrar a las personas con una enfermedad--mental de- forma integral.

Las personas con enfermedad mental tienen múltiples facetas, igual que cualquier otro individuo. No se debe mostrar a las personas con enfermedad mental de forma unidimensional sino en todas las demás: Con los mismos sentimientos, problemas, aspiraciones, con las mismas fuerzas y debilidades, con una vida laboral, familiar, social, sexual, creativa, etc. La enfermedad mental no es algo global, permanente ni inmutable sino que es algo parcial y relativo. Todos conocemos a alguien con alguna enfermedad mental, sea aguda o leve.

4. FACILITAR INFORMACIÓN NORMALIZADORA

La enfermedad mental debe recibir el mismo trato que cualquier otra enfermedad.

La enfermedad mental es una enfermedad más. Se debe representar a las personas con enfermedad mental en situaciones normales y corrientes en la comunidad: Hogar, trabajo, ocio, situaciones sociales. Presentar la enfermedad mental con naturalidad, con la

misma naturalidad con que se trata una gripe, un traumatismo o una discapacidad física. Ofrecer una imagen natural y verosímil.

5. MENOS COMPASIÓN, MÁS RECURSOS

Luchar por los derechos y los recursos, no despertar compasión.

Se debe evitar una visión lastimera y que despierte compasión. No mostrar la enfermedad mental de forma dramática ni sensacionalista; no se debe recurrir gratuitamente a aspectos emocionales que puedan despertar sentimientos de paternalismo, compasión, curiosidad morbosa, superprotección, distanciamiento, frivolidad, etc. Las personas con enfermedad mental tienen los mismos derechos que cualquier otra. Lo que necesitan son recursos para poder ejercer plenamente estos derechos.

6. DEJAR HABLAR A LOS PROTAGONISTAS

Potenciar la información individualizada y vivencial que pueden aportar las propias personas afectadas como herramienta para crear una imagen positiva.

La proximidad y el conocimiento directo entre las personas ayuda a desmontar estereotipos y prejuicios falsos y negativos, ya que ayuda a apreciar más a la persona y menos la etiqueta. Las personas directamente afectadas han de participar por sí mismas y tener oportunidades de acercamiento a los medios sin intermediarios ni posibilidad de manipulación por terceros.

7. DESMONTAR FALSAS CREENCIAS, MITOS O PREJUICIOS

No propagar y mantener prejuicios y falsas creencias de forma explícita ni sutil.

Es necesario romper con la conceptualización tradicional de la enfermedad mental. No recurrir a las antiguas ideas, creencias, mitos, prejuicios negativos o estereotipos sobre cómo es una persona con enfermedad mental. Muchas de las creencias que tiene la sociedad en general pueden ser incorrectas. La enfermedad mental no es un castigo ni una culpa de nada, las personas que la padecen no tienen una doble personalidad, ni son individuos deshumanizados e irracionales, no son agresivas, etc. Se debe reflexionar y documentarse antes de reproducir falsas creencias.

8. ALEJAR LA ENFERMEDAD MENTAL DE LA CRÓNICA DE SUCESOS

Romper el falso vínculo violencia-enfermedad mental.

Una conducta violenta no puede justificarse a causa de una enfermedad mental. Las personas con enfermedad mental tienen la misma probabilidad de cometer un acto delictivo que cualquier otra. Las personas con enfermedad mental, con tratamiento psiquiátrico y un entorno social y familiar adecuado pueden y deben vivir en la sociedad sin que esto suponga un riesgo para nadie. No se debe prejuzgar ni relegar la causa de un acto violento o delictivo a una enfermedad mental porque muy pocas veces existe una sola causa que explique una conducta de este tipo. No se debe omitir información relevante para entender el hecho porque puede dar una visión sesgada que fomente y mantenga prejuicios. Hay que actuar de dos formas, o limitarse a describir los hechos directamente observables (sin aventurarse a prejuzgar la causa del hecho a una enfermedad mental), o bien mostrar todas las circunstancias contextuales y factores causales sin relegar la enfermedad como única causa para no asumir la pluralidad de responsabilidades.

9. CUIDAR EL LENGUAJE. NO ETIQUETAR

No estigmatizar a las personas con enfermedad mental con usos incorrectos de las palabras que las definen.

Las personas, sanas o enfermas, son ante todo personas. En muchos casos, la circunstancia de la enfermedad mental no es relevante para la información, y entonces no hay por que citarla. Si hay que hacerlo, debe evitarse etiquetar a los individuos substantivando su condición: "un esquizofrénico", "un depresivo", "un anoréxico", etc. De la misma manera que difícilmente hablaríamos de "un griposo", de "un sifilítico" o de "un sidoso". No hacer hincapié en las diferencias, sino en las similitudes entre la gente. Utilizar el lenguaje apropiado para representar a la enfermedad mental. No usar terminología psiquiátrica en un contexto distinto, y menos cuando esta adquiere un significado negativo o peyorativo.

10. RECORDAR QUE LA MAYORÍA DE LAS ENFERMEDADES SON INVISIBLES

Ilustrar las informaciones sobre personas con enfermedades mentales con el material gráfico adecuado. La mayoría de las enfermedades mentales no se perciben físicamente. Los medios de comunicación impresos y la televisión necesitan ilustrar sus informaciones. Para ella recurren muchas veces a fotografías inadecuadas, que muestran síntomas externos de otras dolencias "visibles". Esta práctica contribuye poderosamente a mantener la confusión que existe entre diversas patologías.