

---

# Informar sobre Salud Mental

---

Guía Decálogo de Buenas Prácticas para  
Periodistas y Medios de Comunicación

---

**Fórum**  
*de* entidades aragonesas  
**salud mental**

[www.fadesaludmental.es](http://www.fadesaludmental.es)  
[info@fadesaludmental.es](mailto:info@fadesaludmental.es)

# Informar sobre Salud Mental

Guía Decálogo de Buenas Prácticas para  
Periodistas y Medios de Comunicación

---

Proyecto financiado por el Gobierno de Aragón (Junta Distribuidora de Herencias), derivada del reparto de los patrimonios hereditarios de D<sup>a</sup>. María del Mar Fernández Bazán y D. Pedro Lafarga Alegre.

Autor y edición: FÓRUM DE ENTIDADES ARAGONESAS DE SALUD MENTAL  
Primera edición: Zaragoza, mayo 2022

Agradecemos la colaboración en este proyecto: Colegio Oficial de Periodistas de Aragón, Asociación de Periodistas de Aragón, Asociación Nacional de Informadores de la Salud.

Y especialmente a los periodistas: Camino Ivars, Pilar García, Paola Berne, Yolanda Rodríguez, Rubén Trigo, Isabel Poncela, Sara Castellero, Belén Teruel, Lara Coterá, Pepe Verón, Melania Bentué, Marian Navarcarena.

# Índice

Contar la Salud mental .....	5
<i>Una realidad diversa</i> .....	5
Colaboración y mejora continuada .....	6
Profesionales y servicio a la nueva sociedad conectada y diversa .....	7
Periodistas, medios y sociedad conectada .....	8
<i>Imprescindibles, valiosos, responsables</i> .....	8
Trabajar frente al estigma .....	9
Sobre Salud mental .....	10
<i>Objetivos, recomendaciones, cifras</i> .....	10
Plan de Salud Mental .....	10
Organización Mundial de la Salud .....	11
Encuesta Nacional de la Salud en España .....	12
Guía de Buenas prácticas .....	13
<i>Decálogo</i> .....	13
El lenguaje importa .....	13
El dato y la documentación .....	14
Naturalizar la Salud mental en la información .....	15
Enfermedad mental no es violencia: salir de los sucesos .....	15
El enfoque y la elección .....	16
En primera persona: historias de vida .....	16
Fuentes, portavoces, opiniones expertas .....	17
Redes sociales .....	17
Estigma, prejuicios, lugares comunes y denominaciones fuera de contexto .....	18
El doble estigma: género, menores y exclusión social .....	18

Recomendaciones .....	19
<i>Propuestas de actuación y mejora continuada.....</i>	<i>19</i>
Formación para profesionales del periodismo y la comunicación .....	19
Portavoces .....	19
Canales .....	19
Recursos .....	19
Sensibilización .....	20
Publicación .....	20
Dialogo .....	20
Buenas prácticas .....	20
Visibilidad .....	20
Salud mental y periodistas .....	20
De interés .....	211
<i>Referentes, guías, fuentes y enlaces .....</i>	<i>211</i>
Publicaciones sobre Salud Mental y Medios .....	21
Entidades profesionales y académicas .....	21
Recursos y bibliografía: .....	22
Periodistas .....	23
<i>Cómo nos vemos, cómo nos ven .....</i>	<i>23</i>
Encuesta .....	23
Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental .....	25
<i>¿Quiénes somos? .....</i>	<i>25</i>

# 1. Contar la Salud mental

## Una realidad diversa

¿Qué papel juegan los medios de comunicación a la hora de dar a conocer la realidad de la enfermedad mental sin estigmas, ni exclusiones, ni asociaciones de ideas no deseadas? ¿De qué herramientas pueden valerse los profesionales de la información para desarrollar su tarea de manera profesional y ajustada a una realidad compleja? ¿Cuál es el modo de utilizar un lenguaje no excluyente y de retratar la salud y la enfermedad mental de forma realista y natural? En definitiva: ¿cuáles son las mejores prácticas de comunicación en materia de salud y enfermedad mental?

El objetivo de esta guía es responder a estas y otras preguntas que se plantean a diario entre los profesionales de la salud mental, los de la información, y los usuarios o pacientes cuando publican, leen, ven o escuchan contenidos relativos en los medios de comunicación. Con el apoyo y la participación de estos profesionales, y como resultado de un proceso de escucha, análisis y deliberación, el **Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental** ha impulsado la edición de esta Guía de Buenas Prácticas. El propósito de naturalizar y ajustar a la realidad de la salud y la enfermedad mental la información que la sociedad recibe sobre ésta y sobre las personas que la padecen, y hacerlo de la manera más profesional, pero también más humana posible.

En el punto de mira están también, como propósitos, el prestar un servicio a la sociedad, ahora más conectada que nunca, cuando la salud mental se ha incorporado con fuerza a la conversación colectiva, y hacerlo ofreciendo recursos profesionales y en primera persona. El objetivo, una vez más, es que la información sea fiable, completa, ajustada a todos los prismas de la realidad diversa de la enfermedad mental y útil, tanto para quienes quieren entender más sobre esta cuestión, como para quienes están inmersos en ella.

Esta publicación ofrece recursos, pautas de trabajo y colaboración en forma de decálogo y recomendaciones para conseguir el objetivo común de dar a conocer la realidad de la salud y la enfermedad mental.

Los recursos que aquí se ofrecen no hubieran sido posibles sin la colaboración, junto con las 17 entidades que forman el Fórum de Entidades Aragonesas de Salud

Mental, de profesionales de medios de comunicación en todos los soportes y canales actuales, fuentes de información habituales, entidades académicas y organizaciones profesionales como el **Colegio Profesional y la Asociación de Periodistas de Aragón**, en el contexto de la **Federación de Asociaciones de Periodistas de España**, y la **Asociación Nacional de Informadores de la Salud**.

## Colaboración y mejora continuada

Para concluir en que se debía realizar esta guía y que debía presentarse a modo de decálogo, se trabajó con la participación de todos los actores que, entendimos desde el Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental, debían expresar su opinión, deliberar, plantear dudas y preguntas y llegar a un decálogo sobre las mejores prácticas.

El proyecto de análisis sobre la salud mental en los medios se arrancó con la construcción de dos procesos paralelos donde analizar el “cómo nos ven”, desde pacientes y profesionales de la salud mental, y el “cómo lo vemos”, desde profesionales de la información.

Durante una serie de encuentros, y con el respaldo de la encuesta como una de las herramientas de trabajo, se analizaron contenidos relativos a salud y enfermedad mental publicados en diferentes medios de comunicación y se consultó a periodistas que trabajan en soportes y canales convencionales y digitales, audiovisuales, hablados y escritos, así como a fuentes de información, a través de gabinete de prensa institucionales y corporativos y representantes del mundo académico, donde se forman los futuros periodistas e informadores.

El resultado, que siempre deberá crecer y progresar en situación de mejora continuada, trasciende a esta Guía Decálogo, ya que ha generado un caudal de información y de mutuo conocimiento muy positivo tanto para los profesionales y personas que son pacientes de enfermedad mental como para los periodistas y trabajadores de los medios de comunicación.

La presente publicación sintetiza, destila y expone esa información y los recursos y canales abiertos para facilitar al máximo el transmitir a la sociedad un completo mapa sobre “qué es la enfermedad mental; cómo se trabaja en salud mental; cuáles son sus historias de vida; cómo podemos trabajar para desestigmatizar a las personas que padecen esa situación, y dónde podemos acudir para encontrar marcos de referencia fiables y contrastados”.

# Profesionales y servicio a la nueva sociedad conectada y diversa

Desde el Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental agradecemos la colaboración de todos aquellos medios, periodistas, instituciones, corporaciones y personas que han participado y seguirán colaborando, estamos convencidos, en el propósito común de hacer llegar a la sociedad la mejor y más cualificada información. o

Ésta quiere ser nuestra aportación al servicio público a la nueva sociedad, conectada, diversa y cada vez más consciente de la riqueza y el valor de todas las personas que la componen.

Agradecemos la colaboración estrecha con las entidades profesionales que representan a los profesionales de la información: Colegio Profesional de Periodistas de Aragón y Asociación de Periodistas de Aragón, además de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud. También la excelente disposición de los medios de comunicación, gabinetes de comunicación y entidades académicas, y sus profesionales, que han participado en el análisis sobre esta realidad diversa, y han expresado sus dudas, necesidades y demandas a los profesionales de la salud mental.

## 2. Periodistas, medios y sociedad conectada

### Imprescindibles, valiosos, responsables

La aparición de informaciones y contenidos protagonizados por la salud mental en canales y medios de comunicación ha experimentado un aumento debido a los denominados “activadores”, como han podido ser las consecuencias en la sociedad de la pandemia por Covid. En concreto, en sectores de la sociedad que la han podido ser más vulnerables o que han padecido especialmente las consecuencias como las personas mayores (soledad), los adolescentes y jóvenes (incertidumbre), los profesionales de la salud (presión) u otros.

Otros “activadores” sobre la exposición en los medios de asuntos relacionados con la salud mental lo son los testimonios de personas famosas o muy expuestas que dan el paso de contar sus historias de vida y superación. También el suicidio, como problema social hacia cuya prevención y correcto tratamiento informativo medios y periodistas ya han dirigido sus esfuerzos en colaboración con especialistas del mundo de la salud. Fruto de ese esfuerzo es la publicación, también en 2022, de la **Guía “Prevención del suicidio en los medios de comunicación en Aragón”**, editada por el Gobierno de Aragón con la participación de las citadas entidades profesionales y académicas y el Teléfono de la Esperanza,

Así, medios de comunicación y periodistas profesionales incluyen en su agenda informativa día a día, y cada vez más, la salud mental en los canales a los que la nueva sociedad conectada tiene acceso para informarse.

El papel de los medios de comunicación en este contexto, como lo es en todos los aspectos de un Estado democrático de derecho, es imprescindible e incuestionable. También lo es su misión como canal de comunicación, ahora multidireccional, cuyos contenidos se elaboran y publican de acuerdo a códigos profesionales con responsabilidad y aportando valor a la sociedad.



## *Trabajar frente al estigma*

Pero existen situaciones donde se plantea la necesidad de eliminar barreras y reforzar la responsabilidad de esos medios, también de sus fuentes de información, para trasladar a la sociedad una mirada sobre la salud y la enfermedad mental ajustada a la realidad de la misma, tan diversa como lo es la propia condición humana.

El estigma que todavía pesa sobre las personas con enfermedad mental, más acentuado sobre las mujeres, perdura, y es preciso trabajar en colaboración, desde planteamientos profesionales y ajustados a códigos. El objetivo es derribar prejuicios y contar la realidad de la manera más ajustada, documentada, contrastada posible. También hacerlo en primera persona, desde la visión de quienes que padecen la enfermedad mental, y con la participación abierta y transparente de las fuentes, especialistas y profesionales que proporcionen datos e informaciones contrastadas y fiables.

La enfermedad mental es una enfermedad, y como tal quiere ser tratada, sin estigmas ni lugares comunes nacidos desde el prejuicio, vinculados en ocasiones, erróneamente, a la violencia y ubicados otras en las secciones de sucesos de manera injustificada.

Estas conclusiones, que forman parte de las deliberaciones realizadas entre profesionales de la salud mental y de la información, forman parte del trabajo realizado para destilar el decálogo que a continuación se presenta.

Los planes de salud mental elaborados por las comunidades autónomas, así como diferentes trabajos vinculados a instituciones nacionales y europeas, recogidos en **la Estrategia de Salud Mental y el Plan de Salud Mental de Aragón**, incluyen entre sus conclusiones y recomendaciones, de manera expresa, la “lucha contra el estigma y la exclusión social: incluida la difusión de información”.

## 3. Sobre Salud mental

### Objetivos, recomendaciones, cifras

#### *Plan de Salud Mental*

La línea estratégica 1 del **Plan de Salud Mental de Aragón** contempla entre sus objetivos:

*“Colaborar con Asociaciones y Entidades relacionadas con la salud mental en los **proyectos y actividades que promuevan la salud mental** en el entorno social”.*

La línea estratégica 3 del Plan de Salud Mental de Aragón contempla recomendaciones específicas para **la lucha contra el estigma y la discriminación**, así como asegurar **la sensibilización y la colaboración** con todos los ámbitos, incluidos medios de comunicación. Entre sus premisas:

*“La **lucha contra el estigma** también requiere la implantación de campañas de información pública para educar e informar a la comunidad respecto a la naturaleza, intensidad e impacto de los trastornos mentales, con el objetivo de **eliminar los mitos más frecuentes** y de fomentar actitudes y comportamientos más positivos.*

*Las políticas de salud mental no deben conformarse con los avances en la implantación de un modelo comunitario, sino que se orientarán a **reducir el estigma de la enfermedad mental** y a garantizar que las personas con enfermedad mental estén integrados y participen en la sociedad como ciudadanos de pleno derecho.*

*Se debe contribuir a **garantizar que la información relacionada con la salud mental**, que se transmita en diferentes ámbitos (educativo, social, medios de comunicación, etc.) **sea veraz y no discriminatoria**, que no esté fijada únicamente en sus aspectos **negativos y pueda difundir los positivos**; esto no garantiza un total*

*cambio en actitudes, pero es un asunto ineludible y al que debemos contribuir en la medida de nuestras posibilidades”.*

## Organización Mundial de la Salud

**Plan de acción sobre Salud Mental.** Definición de Salud Mental:

*“Concebida como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad. Con respecto a los niños, se hace hincapié en los aspectos del desarrollo, como el sentido positivo de la identidad, la capacidad para gestionar los pensamientos y emociones, así como para crear relaciones sociales, o la aptitud para aprender y adquirir una educación que en última instancia los capacitará para participar activamente en la sociedad”.*

- 450 millones de personas sufren un trastorno mental o de conducta
- Alrededor de un millón de personas se suicidan cada año
- Cuatro de las seis causas principales de los años vividos con discapacidad resultan de trastornos neuropsiquiátricos (depresión, trastornos generados por el uso de alcohol, esquizofrenia y trastorno bipolar).
- Una de cada cuatro familias tiene al menos un miembro afectado por un trastorno mental.
- En muchos países desarrollados, del 35 al 45% del absentismo laboral es debido a problemas de salud mental.
- Las personas afectadas por trastornos mentales son víctimas de violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación, dentro y fuera de las instituciones psiquiátricas.

Fuente: Programa Mundial de Acción en Salud mental de la OMS

# Encuesta Nacional de la Salud en España

**Encuesta Nacional de Salud de España. Salud Mental.** Algunos datos oficiales:

- Una de cada cuatro personas tiene o tendrá algún problema de salud mental **a lo largo de su vida**.
- Uno de cada diez **adultos**, y uno de cada cien **niños** tienen un problema de salud mental.
- Las **mujeres** refieren algún problema de salud mental casi el doble que los hombres, y los niños más que las niñas.
- Tres de cada diez **personas de 65 años y más** (sin contar las institucionalizadas), tienen deterioro cognitivo.
- Una de cada diez personas toma **benzodiazepinas** (psicotrópico), y una de cada veinte adultos, **antidepresivos**.
- Uno de cada veinte adultos consultó un **servicio de salud mental** en su último año.
- **El gradiente social y la brecha de sexo** están presentes en todos los indicadores de salud mental de adultos.
- Una de cada cien personas **no pudo acceder a la atención médica de salud mental** por motivos económicos.
- La **prevalencia de la depresión** es 2,5 veces más frecuente entre quienes se encuentran en situación de desempleo.
- El 3,8% de la población refiere una **limitación para las actividades de la vida cotidiana** debida a un problema de salud mental.
- El 5,4% de la población refiere haber acudido al **psicólogo, psicoterapeuta o psiquiatra**.

# 4. Guía de Buenas prácticas

## Decálogo

Las buenas prácticas en la información sobre salud y enfermedad mental podrían quedar perfectamente resumidas en todos y cada uno de los capítulos y principios de actuación del **Código Deontológico de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España**.

Mantener la calidad de la **información**, elevarla, y proteger ese **derecho constitucional** forman parte igualmente de los objetivos de cualquier buena práctica, cuyo talante ético pueda pasar del mismo modo por la autorregulación, en un debate constructivo y conjunto entre profesionales de la información, de la salud mental, y colectivos que agrupan a personas con enfermedad mental.

Esta guía asume esos principios en todos los puntos del decálogo, y los aplica a la práctica informativa específica sobre salud y enfermedad mental.

### I.- *El lenguaje importa*

- Utilizar un lenguaje ajustado a la **realidad**, contrastado con profesionales y alejado de los lugares comunes o las expresiones que estigmatizan a las personas con enfermedad mental y etiquetan su trayectoria vital, lo que las ubica en lugares vinculados a la marginación, la violencia o las conductas no deseadas.
- Desechar el uso de términos relativos a la enfermedad mental **fuera de contexto** para ilustrar titulares, informaciones o contenidos que definen situaciones reprobables o conductas nocivas.
- No descontextualizar los términos relativos a salud mental. Si hablamos sobre la esquizofrenia de la sociedad, en términos metafóricos, catalogamos una situación caótica y estigmatizamos a las personas que sufren esa enfermedad.
- En **titulares y textos ajustados a redes sociales y espacios digitales estructurados**, utilizar la información sobre la salud o la enfermedad mental de quien protagonice la noticia sólo si es determinante para el hecho que se expone.

Lo contrario cataloga y prevalece el estigma respecto del hecho informativo.

- Eliminar las **etiquetas** que simplifican a la persona: psicópata, esquizofrénico, anoréxico, estresado...
- No vincular innecesariamente la enfermedad mental a **violencia, discapacidad, marginación, aislamiento, genialidad o excentricidad**, salvo que imprescindible y suponga una evidente causa efecto.
- Hablar sobre **personas con enfermedad mental** o de persona que tiene una determinada enfermedad mental: no de locos, dementes, enfermos mentales, esquizofrénicos, bipolares...
- Hablar de **centros de salud mental**, centros de día, centros de rehabilitación, centros neuropsiquiátricos, no de manicomios o instituciones mentales.
- Hablar de **ingreso hospitalario**, no de internamiento.
- Utilizar **terminología inclusiva** como "persona con diversidad funcional".
- **No etiquetar a las personas** por su condición sanitaria.

## II.- *El dato y la documentación*

- Investigar sobre las **causas** y el **contexto** de las informaciones asociadas a la salud y la enfermedad mental.
- Obtener **datos validados y contrastados** por autoridades sanitarias, profesionales, instituciones, entidades y expertos sobre salud mental.
- Acudir a **fuentes oficiales y profesionales** que ayuden a dotar de contexto al relato sobre la salud y la enfermedad mental en los medios de comunicación.
- Utilizar y publicar **datos objetivos** que se ajusten a los hechos descritos o los documenten y contextualicen.
- Facilitar el acceso, desde entidades médicas y profesionales, a **datos y recursos** existentes.

### III.-*Naturalizar la Salud mental en la información*

- Incluir la salud y la enfermedad mental entre las **informaciones y contenidos** relativos a sociedad, ciencia, salud, y todas aquellas secciones o categorías posibles.
- Tomar en consideración la salud y la enfermedad mental como **el conjunto de las dolencias** que estudia, previene y trata el mundo médico y científico.
- Hacer visible la **realidad** de la enfermedad mental en todas sus dimensiones y con toda su diversidad.
- Mostrar **casos de éxito y buenas prácticas** existentes sobre salud mental y contra el estigma de la enfermedad mental.
- Evitar la perpetuación de **prejuicios y concepciones erróneas**: consultar, documentar, contextualizar.
- Contribuir a **aumentar el conocimiento** de la sociedad sobre la salud mental.
- Tratar la enfermedad mental como **cualquier otra enfermedad** de las existentes.

### IV.-*Enfermedad mental no es violencia: salir de los sucesos*

- No vincular **violencia** y enfermedad mental.
- Si la enfermedad mental **no es relevante** en la información sobre sucesos y no es causa directa del hecho que se relata, el titular y el centro de la noticia no reside en ella. Si la enfermedad mental no es determinante o causal en un suceso, evitar mostrarlo como tal desde el inicio de la información.
- Las **fuentes de información** son siempre importantes para contrastar, ilustrar y documentar. Utilizar siempre fuentes fiables a la hora de verificar y contrastar informaciones donde aparezca la enfermedad mental.
- **La enfermedad mental trata de salud**, como otras enfermedades que, habitualmente, no se colocan en los titulares de los sucesos asociadas a sus protagonistas.

- Indagar sobre el **contexto** en el que una persona con problemas de salud mental ha podido verse envuelta en un acto violento. Las personas con enfermedad mental tienen más probabilidades de ser víctimas que actores de violencia.
- Evitar el **sensacionalismo** y el alarmismo infundados.

## V.- *El enfoque y la elección*

- Aplicar **la relevancia informativa, el interés social y el servicio público** en la elección de temas.
- No caer en **estereotipos de género** u otros que etiquetan a las personas con enfermedad mental.
- Salir de la **sección de sucesos**, asociados a violencia, asuntos judiciales y conflicto.
- Ganar espacio en **otras secciones** dedicadas a la sanidad, la salud y vida, la ciencia, la investigación y los avances sociales mediante informaciones contrastadas y datos fiables sobre la salud mental.
- Evitar las **connotaciones compasivas o paternalistas** sobre las personas con enfermedad mental.
- Dar **visibilidad** a las personas con enfermedad mental y sus historias de vida.
- La enfermedad mental es **poliédrica**, tener en cuenta esa diversidad a la hora de enfocar y priorizar los temas informativos y contenidos.
- Coadyuvar a la **prevención** mediante informaciones relativas a recursos, investigación y respaldos existentes.

## VI.- *En primera persona: historias de vida*

- **Escuchar y dejar hablar** a las personas con enfermedad mental.
- Dar visibilidad a **historias de vida** de alto interés humano y social, que cuenten la enfermedad mental en primera persona.
- Las personas con enfermedad mental pueden ser los protagonistas de sus propias historias, **contadas en primera persona**, para dar a conocer una realidad diversa.



- **Sensibilizar a la sociedad contra las etiquetas y el estigma** a través de relatos sobre la enfermedad mental donde el dato, el contexto científico y social se completa con historias de vida.
- **Contrastar la información** con los profesionales de la salud mental. También, siempre que sea posible, con los protagonistas de las historias sobre salud y enfermedad mental.

## VII.-Fuentes, portavoces, opiniones expertas

- Acudir siempre y exclusivamente a **fuentes fiables**. que verifiquen, contrasten y contextualicen la información.
- Disponer de **canales de comunicación abiertos, transparentes**, institucionalizados y adecuados para que los periodistas puedan verificar, contextualizar y contrastar las informaciones.
- Disponer de **portavoces reconocidos** que establezcan puentes de comunicación como fuentes fiables de información para los medios y sus periodistas.

## VIII.-Redes sociales

- Publicar exclusivamente **contenidos veraces y contrastados**. Huir de las informaciones y mensajes sospechosamente falsos y sensacionalistas, y no etiquetarlos ni compartirlos.
- La **inmediatez** del mundo digital no puede estar reñida con la veracidad y el contraste de la información que contengan los mensajes y contenidos compartidos.
- Evitar el uso de **imágenes, sonidos y vídeos** de recurso que trasladen una imagen falsa y estigmatizada de la enfermedad mental.
- Trabajar por la **fiabilidad** en el **mundo digital**.
- **Contribuir** con información contrastada e historias de vida, en primera persona, al conocimiento y sensibilidad social sobre la salud y la enfermedad mental.
- Evitar la **viralización** mediante contenidos atractivos, pero no veraces, de **falsas creencias** sobre la enfermedad mental.

## IX.-*Estigma, prejuicios, lugares comunes y denominaciones fuera de contexto*

- No reproducir **estereotipos**. Contrastar y documentar.
- **La enfermedad mental es enfermedad**, requiere del mismo tratamiento informativo que el resto de las dolencias.
- No ilustrar las informaciones con **imágenes de recurso o sonidos** que transmiten aislamiento social, violencia, sufrimiento, rechazo o estigma.
- Evitar **el sensacionalismo, la información no contrastada y los contenidos exclusivamente orientados a captar audiencias**, debido a modas o fenómenos pasajeros.

## X.-*El doble estigma: género, menores y exclusión social*

- Respetar **la intimidad de las personas y el derecho a la propia imagen**, en su caso. Ello tiene una especial relevancia en el caso de las informaciones relativas a menores, personas vulnerables o en riesgo de exclusión.
- Eliminar **barreras** y romper **estereotipos** que asocien el estigma de la enfermedad mental al género o a la exclusión social.
- **Las mujeres sufren el doble estigma**, que lleva a una doble discriminación, derivados de su género y de su enfermedad mental. Evitar el profundizar en ese estereotipo mediante informaciones y contenidos veraces y un uso adecuado e inclusivo del lenguaje.

## 5. Recomendaciones

### Propuestas de actuación y mejora continuada

#### *Formación para profesionales del periodismo y la comunicación*

Consolidar cauces coordinados de formación continuada para profesionales de la información en los diferentes ámbitos académicos, especialmente en los periodos y ámbitos de grado y master, en coordinación entre entidades e instituciones de la salud mental y del periodismo y la comunicación.

Consolidar cauces coordinados entre profesionales de la comunicación y de la salud mental para la formación de portavoces cualificados.

#### *Portavoces*

Identificar y hacer identificables los portavoces cualificados para la verificación, contraste y contextualización de las informaciones y contenidos relativos a la salud y la enfermedad mental, tanto en el ámbito profesional como en el de las personas y colectivos de personas con enfermedad mental.

#### *Canales*

Promover la información en canales de comunicación digitales abiertos, permanentes, accesibles y actualizados.

#### *Recursos*

Facilitar el acceso a recursos gráficos, audiovisuales y sonoros contrastados, que respeten el derecho a la imagen y a la intimidad de las personas.

Facilitar el acceso a datos contrastados y fiables.

## *Sensibilización*

Colaborar en campañas y acciones de sensibilización contra el estigma de la enfermedad mental mediante la provisión de contenidos e historias de vida y la publicación de informaciones que reflejen la realidad poliédrica, las iniciativas por la inclusión y el avance científico y social en esta materia.

Participar en iniciativas programadas con fines divulgativos y contra el estigma con motivo del Día Internacional de la Salud Mental (10 de octubre).

## *Publicación*

Publicación en formatos accesibles de documentación y guías de especial interés para la información sobre salud mental, prevención y tratamiento, la divulgación de buenas prácticas y avances médicos y científicos, y la sensibilización contra el estigma.

## *Diálogo*

Mantenimiento de cauces de diálogo fluidos y continuados entre profesionales de la salud mental, pacientes y profesionales de la información y la comunicación.

## *Buenas prácticas*

Puesta en valor y difusión de buenas prácticas en los ámbitos de la salud mental y de la comunicación e información sobre aspectos y realidades relativos a la misma.

## *Visibilidad*

Hacer visible en la sociedad la realidad de la enfermedad mental y de las personas que la padecen, en toda su dimensión y desde sus voces e historias.

## *Salud mental y periodistas*

Promover consejos y buenas prácticas para la salud mental de los periodistas y profesionales de la información y la comunicación.

Impulsar un estudio analítico sobre la salud mental en periodistas y comunicadores.

## 6. De interés

### Referentes, guías, fuentes y enlaces

#### *Publicaciones sobre Salud Mental y Medios*

- [Prevención del Suicidio en los Medios de Comunicación de Aragón](#). Gobierno de Aragón.
- [Guía informativa para la detección y prevención del suicidio](#). Gobierno de Aragón.
- [Las palabras sí importan. Guía de estilo sobre salud mental para medios de comunicación](#). Confederación Salud Mental España.
- [Salud Mental y Medios de Comunicación. Guía de estilo](#). Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos mentales.
- [Guía de medios. Recomendaciones para informar sobre salud mental](#). Ober-tament.
- [Comunicar la Salud mental. Manual de Comunicación para entidades](#). FEA-FES.
- [Las palabras importan. Cómo comunicar temas de salud mental](#). AAP. Argentina.
- [Informe Quiral. La comunicación pública sobre salud mental](#). Fundación Vila Casas.
- [Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental](#). Comunidad de Madrid.

#### *Entidades profesionales y académicas*

- [Código deontológico de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España](#).
- [Asociación Nacional de Informadores de la Salud \(ANIS\)](#).
- [Federación de Asociaciones de Periodistas de España \(FAPE\)](#).
- [Colegio y Asociación de Periodistas de Aragón](#).

## *Recursos y bibliografía:*

- [Mental Health Atlas 2020](#). World Health Organization, 2021.
- [Plan de Acción de Salud Mental](#). Organización Mundial de la Salud.
- [Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria](#). Sistema de Información INSS. Ministerio de Sanidad.
- [Encuesta Nacional de la Salud. Salud mental](#).
- [Estrategia de Salud mental. Gobierno de Aragón](#).

## 7. Periodistas

### Cómo nos vemos, cómo nos ven

*“Los medios de comunicación modelan, en mayor o menor grado, la percepción que tiene la sociedad acerca del mundo que les rodea. Este aspecto conlleva una responsabilidad añadida cuando se trata de comunicar acerca de temas sanitarios. La evaluación continua de las metodologías y técnicas periodísticas es necesaria para analizar, corregir y mejorar en la medida de lo posible la calidad de las comunicaciones públicas sobre trastornos mentales, esta conseguir hacer de los medios de comunicación uno de los apoyos fundamentales en los que se sustente el bienestar de las personas involucradas en Salud Mental”.*

*Informe Quiral 2016. Medicina, comunicación y sociedad. La comunicación pública sobre la salud mental. Fundació Vila Casas. Universidad Pompeu Fabra. Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad.*

### Encuesta

Para completar la percepción de medios y periodistas, profesionales de la información y de la comunicación, del mundo académico y de la salud mental sobre el “cómo nos vemos, cómo nos ve la sociedad”, la elaboración de esta guía quiso contar con una opinión aproximada y colaborativa de los informadores mediante una encuesta.

Esa consulta, canalizada a través del Colegio y la Asociación de Periodistas de Aragón, no tiene valor científico como herramienta de investigación, si bien presenta en sus resultados una serie de **pautas** que aquí se detallan:

De los profesionales asociados a entidades profesionales que contestaron la encuesta, un

66,7% trabajan en un **medio** de comunicación y un 16,7% en una **agencia** de comunicación.

De entre las personas que trabajan actualmente, la distribución por medios y canales es:

40% **radio**, 20% **digital**, 20% **prensa** y 20% **corresponsalía** de medio nacional.

Sobre la **frecuencia** con la que el medio publica sobre salud mental: 50% muy frecuentemente, 33,3% poco frecuentemente, 16,7% nunca.

Cuando el medio publica contenidos sobre salud mental: en un 60% se vincula a información sobre **salud mental** (científica, médica, social...), y en un 40% se asocia con informaciones sobre **sucesos o tribunales**.

En opinión de los encuestados, la imagen de la salud mental en los medios es: negativa, en un 50%, neutra, en un 33,3% y positiva en un 16,7%.

Las personas encuestadas enumeraron **expresiones o palabras** a las que asocia la salud mental:

"Estrés, ansiedad, enfermedad, suicidio, depresión, cuidados, necesidad de recursos, enfermedades mentales que preocupan y preocuparán en la sociedad del presente y el futuro, tema del que hay que hablar y romper tabúes".

Las personas con enfermedad mental, ¿sufren **estima social**?: respuesta rotunda con un 100% sí.

¿Considera que existen las **etiquetas** sobre las personas con enfermedad mental?: 83,3% sí, 16,7%, no.

¿Qué etiquetas?: "debilidad, peligro, miedo, abandono, agresividad, violencia, aislamiento social, discapacidad, locos, exagerados, preocupados, intensos".

Respecto a las **fuentes** que los periodistas encuestados utilizan cuando informan sobre salud mental, se señalan: medicina, ciencia y afectados, asociaciones y profesionales sanitarios, policiales, judiciales y entorno del enfermo, psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales.

El apartado de **peticiones**, los profesionales de la información solicitan a las entidades y profesionales de la salud mental: información accesible y sin eufemismos, casos concretos y testimonios reales, conocimiento cercano, datos, visión no penalizadora de los pacientes, didáctica, sencillez.



# 8. Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental

## ¿Quiénes somos?

El **FÓRUM DE ENTIDADES ARAGONESAS DE SALUD MENTAL**, es una asociación que agrupa, a la práctica totalidad de las entidades que gestionan los recursos de rehabilitación psicosocial del Gobierno de Aragón.

La unión de este conjunto de instituciones en el Fórum, supuso un hecho histórico en la salud mental aragonesa.

Por primera vez, las entidades sociales sin ánimo de lucro, que gestionan los recursos de rehabilitación psicosocial, unieron sus esfuerzos en una única organización, el Fórum, que tiene como proyecto común, la plena integración psicosocial de las personas con problemas de salud mental.

El primer compromiso que se adquiere, es asumir la responsabilidad de liderar el proceso de rehabilitación, incluido en el Plan de Salud Mental de Aragón, aportando la solución a los problemas de coordinación, de variabilidad en las intervenciones, de equidad en la distribución territorial de recursos, y su valoración de la eficiencia. Se trata de un sistema excesivamente fragmentado que dificulta el trabajo en red.

El Fórum aporta un modelo asistencial que responde a esas necesidades, que es más eficiente e integrador, evita la variabilidad de intervenciones o la falta de continuidad asistencial y de cuidados.

Es un modelo que garantiza la equidad y accesibilidad de los usuarios al mismo, y que favorece la coordinación con los equipos y dispositivos de la red de salud mental, dedicados al tratamiento y seguimiento ambulatorio y a la hospitalización total o parcial, de tal manera que se evita, una separación entre la atención clínica a la enfermedad, y la que se presta a la discapacidad y disfuncionalidad originadas por la misma.

El Fórum es la base de un modelo de organización de los diferentes recursos y profesionales para la asistencia a la salud mental; a partir del Proceso de Rehabilitación e Inserción Psicosocial y Laboral; bajo la perspectiva de la recuperación, como un proceso centrado en la persona y sus decisiones, respetuoso e integral, individualizado, progresivo y apoyado en sus fortalezas.

El Fórum integra, en el mencionado proceso, los recursos materiales y personales, los procedimientos asistenciales y de transmisión de la información, la coordinación entre equipos y dispositivos, el seguimiento clínico y administrativo de las intervenciones, y la evaluación de los indicadores que se determinen, con un presupuesto que supera los 10.000.000 de euros anuales y una plantilla de más de 300 trabajadores.

Los orígenes del FÓRUM están ligados a la llamada reforma psiquiátrica, movimiento mundial que produjo un cambio de modelo importante: de la institucionalización (segregación, aislamiento, estigmatización, etc. de la persona con enfermedad mental) a la desinstitucionalización, es decir, volver a la persona a su lugar en la comunidad, a trabajar sin separarlo de su medio, a preservar sus derechos como ciudadanos.

En España, este movimiento surge con el inicio de la democracia. Aragón se incorporó tardíamente. La iniciativa principal partió de grupos de profesionales y ciudadanos (asociaciones de barrio, familiares de pacientes...), organizados en asociaciones, y fundaciones sin ánimo de lucro, comprometidos en la transformación de las estructuras psiquiátricas existentes.

Así, a finales de los años 80 y en los 90, se creó una red, inicialmente frágil y desigual en su implantación territorial, de centros de día, centros de rehabilitación psiquiátrica, pisos asistidos, centros ocupacionales, etc., que ha sido un agente clave para el desarrollo de la actual red de rehabilitación comunitaria del Gobierno de Aragón.

El germen de esta transformación tiene un variado origen, desde los movimientos vecinales, confesionales, grupos de profesionales, asociaciones de familiares, sin importar su tamaño, desde las más pequeñas a las más grandes; Y este ha sido también el origen del FÓRUM DE ENTIDADES ARAGONESAS DE SALUD MENTAL, constituido en el año 2012, a partir de los vínculos existentes entre los profesionales de varias de estas entidades.

Las entidades del FÓRUM forman parte del servicio público de salud mental, no tiene origen en ninguna privatización con tintes especulativos y economicistas, por el contrario, todas ellas emergieron por la necesidad de promover y desarrollar los principios de la reforma psiquiátrica.

El Fórum, forma parte de CERMI Aragón (Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de Aragón), como socio de pleno derecho, y es miembro del Consejo Asesor de Salud Mental de Aragón, órgano colegiado de asesoramiento en esta materia, así como del Consejo Sectorial de Acción Social del Ayuntamiento de Zaragoza.

Se ha avanzado mucho en la salud mental, pero sigue necesitando un aumento de recursos; la reforma psiquiátrica se ha quedado a medias y la solución exige la implicación de todas las partes, fundamentalmente de la administración que debe destinar el presupuesto necesario, y que mejore la atención de las personas con problemas de salud mental, así como a sus familiares.

Esta es la razón de la existencia del FÓRUM, que como recogen sus estatutos, tiene como objetivo: realizar todas aquellas actividades que favorezcan la integración de las personas con problemas de salud mental; así como contribuir a la racionalización y mejora de los recursos de la red de Reinserción y Rehabilitación de la Salud Mental en Aragón.

Actualmente, el FÓRUM aglutina a 17 entidades:

- 2.a Vía Acompañamiento Terapéutico S. Coop.
- ASAPME Bajo Aragón
- ASAPME Teruel
- ASAPME Huesca
- ASAPME Zaragoza
- Asociación Guayente
- Cáritas Diocesana de Zaragoza-CRPS San Carlos
- Fundación Centro de Solidaridad de Zaragoza
- Ejea Sociedad Cooperativa de Iniciativa Social
- Fundación Adunare
- Fundación Agustín Serrate
- Fundación La Caridad
- Fundación Ramón Rey Ardid
- Cruz Blanca Huesca
- Hermanas Hospitalarias (Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Sra. Del Carmen)
- Punto de Apoyo y Rehabilitación Psicosocial Comunitaria S. Coop.
- Fundación Entabán