

Libro de estilo de Canal Sur



© RTVA

9.7 Patologías físicas y psíquicas

El periodista no podrá usar imágenes o términos que fomenten la confusión al referirse a enfermos, patologías o personas con una minusvalía. Cualquier dato al respecto debe ser silenciado, salvo que guarde relación directa con el hecho del que se informa y sea necesario para entenderlo correctamente, sobre todo cuando se puede relacionar con circunstancias negativas.

Una persona enferma o en situación de aflicción, convalecencia, en el momento de una intervención quirúrgica o durante un ingreso hospitalario debe ser tratada con total respeto a su intimidad y siempre solicitaremos autorización para grabar imágenes o extraer información, tanto de él o su entorno, como de quienes le atienden.

(...)

9.7.2. Salud Mental

Las prevenciones son imprescindibles. Hay demasiada gente que mantiene que algunas enfermedades como el SIDA tienen origen difuso y ponen de manifiesto una debilidad del que la padece, al que se adjudica una culpabilidad absurda.

Sucede así con las enfermedades mentales. Son patologías de incidencia significativa, en múltiples variantes, que afectan a las relaciones personales y sociales, al trabajo, la educación... Pero no están plenamente reconocidas como tales y parece que amplios segmentos de la sociedad no asumen que la mayoría de las personas con este tipo de trastornos pueden llevar una vida plena y normal si tienen un tratamiento adecuado y el conveniente apoyo social.

Esta estigmatización atávica tiene otro efecto indeseable: la discriminación que dificulta el diagnóstico precoz, un tratamiento adecuado y sostenido, y el disfrute de políticas sanitarias y sociales como los que recibiría un ciudadano afectado por cualquier otra enfermedad.

9.7.2.1 Imagen adecuada. Los problemas de salud mental no deben ocultarse, preferiblemente enmarcados en el área informativa de Sociedad, pero debemos eludir la orientación de una noticia hacia connotaciones negativas. Dentro de la información habitual, los problemas de salud mental deberían ser tratados como la gripe o los accidentes domésticos, pero al mismo tiempo no hay que confundir las derivaciones de una patología mental, como a veces sucede, sobre todo en el empleo de imágenes, con un síndrome de Down o con las consecuencias de una paraplejía.

Tiene una importancia capital que en noticias relacionadas con hechos violentos o delictivos, sólo contemos lo que vemos o lo que sabemos a través de fuentes solventes, sin prejuzgar ni hacer hipótesis que vinculen una enfermedad mental con la causa de un hecho y menos adjudicarla como única razón.

9.7.2.2. **Vinculaciones erróneas.** Es extraordinariamente grave que utilicemos imágenes que fomenten la confusión, aunque la intención sea neutral. Un reportaje en torno al Día Mundial de la Salud Mental no puede ilustrarse, menos aún en el arranque del vídeo, con imágenes de Tony King, implicado en la muerte de Rocío Wanninkhof y presunto asesino de Sonia Carabantes, vinculando así la enfermedad mental con conductas violentas, agresivas o delictivas. Esta es una forma sesgada de dar la información, un modo de perpetuar los estereotipos falsos.

9.7.2.3. **Normas obligatorias.** En torno a la salud mental, debemos asumir como obligatorias las siguientes propuestas:

1. No usaremos términos ofensivos, inexactos y anticuados que perpetúen la ignorancia y conduzcan a la estigmatización: *trastornado, perturbado, psicópata, loco...* son **apelativos que deben desaparecer** en beneficio de otros como *persona que padece una enfermedad mental* o similares.
2. Si conocemos el diagnóstico específico de un problema mental (*tiene esquizofrenia, sufre depresión*) tenemos que **usar el término adecuado** y rechazar sustantivos que tiendan a etiquetar o clasificar peyorativamente a las personas: *esquizofrénico, depresivo, maníaco, psicótico...*
3. Evitar términos anticuados (*centro psiquiátrico, manicomio, frenopático*) en beneficio de otros **actualizados y neutros** (*centro de salud mental, centro de día, centro de rehabilitación...*).
4. Referirse a los ingresos o estancias psiquiátricas como *ingreso o ingreso hospitalario*, y **no en términos antiguos y negativos** (*encierro, reclusión, internamiento*).
5. Erradicar los titulares sensacionalistas y morbosos con el factor **de la salud mental como elemento de alarma** (*la falta de medios impide el control de los internos del psiquiátrico de Fontcalent*). Esta causa es imprescindible cuando se vincula directamente con un hecho sangriento, por lo que sería aberrante decir *un anciano muere por los golpes de un esquizofrénico*.
6. Las informaciones tienen que ilustrarse **con imágenes adecuadas**. Las enfermedades que afectan a la salud mental son invisibles en general pero no podemos transmitir, por sistema, una imagen de aislamiento social o improductividad, ni fomentar compasión o rechazo con imágenes de otras patologías, como alcoholismo o drogadicción... y menos con imágenes de otros tipos de discapacidad.
7. Fuera del contexto de la salud no debemos describir situaciones con términos que pertenezcan a la **tipología médica** (*esquizofrénico, paranoico, depresivo...*). Optaremos por adjetivos más claros e ilustrativos (*caótico, irracional, extravagante, apasionado, exultante...*).
8. No infravalorar las reclamaciones de los afectados y las entidades que los representan, que tratan de erradicar las concepciones sociales erróneas.

Y recordaremos siempre que una persona con enfermedad mental, no es la enfermedad misma ni es su principal característica. Si preguntamos a alguien: “¿Es usted esquizofrénico?”, puede que nos responda: “No, soy fontanero. Y tengo esquizofrenia”.