

LEXICON

Guía internacional sobre salud mental para los medios de comunicación

"Prejuicio es una actitud hostil o negativa hacia un grupo distinguible basada en las generalizaciones derivadas de información imperfecta o incompleta"

Elliot Aronson

www.feafes.com
www.azprensa.com
www.astrazeneca.es
www.forum4mentalhealth.com/lexicon



ÍNDICE

PREFACIO	3
INTRODUCCIÓN	4
EL LEXICON	6
VISIÓN GENERAL DE LAS ENFERMEDADES MENTALES	8
LÉXICO DE ENFERMEDADES MENTALES	9
CÓMO INTEGRAR EL LEXICON EN LA PRÁCTICA DEL TRABAJO	11
CONTACTOS	12
MATERIALES DE RECURSO	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

PREFACIO

Los medios de comunicación juegan un papel muy importante a la hora de enfocar la atención del público y de determinar la comprensión y la perspectiva pública sobre los temas que aparecen en las noticias. Esto significa que tenemos la responsabilidad de ser justos y fieles.

Desde el punto de vista de un periodista, una noticia debe destacar, debe tener un titular llamativo y una historia absorbente. Pero los temas complejos, como la salud mental, no encajan sin más dentro de los parámetros del formato mediático ágil y conciso. Esto ha dado lugar a que se pongan de relieve en los medios de comunicación estereotipos imprecisos de las enfermedades mentales, incluso cuando no son relevantes para la noticia.

Las descripciones negativas de personas diagnosticadas con una enfermedad mental promueven el miedo y la desconfianza y dan lugar a estigmas. Para la gente que convive con una enfermedad mental, las consecuencias de este estigma pueden ser insoportables. De hecho, el

estigma asociado a la enfermedad mental es el mayor obstáculo al que se enfrentan tanto las personas afectadas como sus familias a la hora de mejorar sus vidas. Provoca que la gente sea más reacia a buscar ayuda y, por tanto, sea más improbable que reciba el tratamiento que necesita.

Puesto que los medios de comunicación son una fuente habitual de información sobre salud mental, tenemos una gran oportunidad para aumentar la comprensión y contribuir a reducir el estigma experimentado por las personas que conviven con una enfermedad mental. Esto significa que debemos ser fieles, ver los dos lados de la historia y sopesar si el aspecto de salud mental de la información resulta de alguna manera relevante.

También significa que no deberíamos reforzar los estereotipos negativos que asocian las enfermedades mentales con la violencia y el crimen.

No es nuestro trabajo ser defensores de las causas de ningún tipo, pero tenemos una responsabilidad de asegurarnos que las personas no sean perseguidas de manera injusta. Muchos periodistas se han comprometido ya en la lucha contra el estigma proporcionando una mejor información sobre las enfermedades mentales. Herramientas como este Lexicon proporcionan a los periodistas información justa y fiel sobre la salud mental que debería ayudarnos a ofrecer al público una perspectiva más equilibrada sobre este tema tan complejo.

INTRODUCCIÓN

Este Lexicon internacional pretende ser un gran paso en el esfuerzo global de transformar la percepción de las enfermedades mentales, promoviendo una cobertura responsable y fiel por parte de los medios de comunicación.

Las enfermedades mentales no siempre despiertan simpatía/preocupación; pueden resultar difíciles de ver, por lo que suelen ser difíciles de comprender. Sin embargo, una de cada cuatro personas experimenta un periodo de enfermedad mental en algún momento de su vida¹, y en 2020 la depresión será la segunda causa mayor de incapacidad en el mundo después de las enfermedades cardíacas².

La mayoría de las enfermedades mentales pueden ser tratadas con éxito. Los afectados pueden recuperarse y lo hacen, salen adelante para llevar vidas productivas y satisfactorias. Sin embargo, menos del 20% de las personas con problemas de salud mental logra trabajar debido al gran estigma que sufre. El estigma es el origen de muchas de las dificultades a las que se enfrentan las personas con una enfermedad mental, impidiendo a muchas de ellas llevar vidas productivas y gratificantes. Además, dificulta que las personas busquen ayuda,

reduce el acceso al tratamiento y da lugar a la discriminación. Más del 80% de las personas con problemas de salud mental identifican el estigma como una de las barreras principales para su recuperación.

El creciente coste de las enfermedades mentales en la economía europea está estimado en la actualidad en 436.000 millones de euros, más del doble del PIB de Austria. El absentismo asociado a la depresión y a la ansiedad, solamente, consume 77.000 millones de euros del total.

Es vital, no sólo para el bienestar de los individuos –sino también para las economías nacionales–, que los miembros de los medios de comunicación no contribuyan a este estigma perpetuando estereotipos negativos de las personas diagnosticadas con una enfermedad mental, como personas agresivas y peligrosas, o con poca fuerza de voluntad y poco razonables. En cambio, los medios

de comunicación juegan un papel importante a la hora de ofrecer representaciones fieles y justas de las enfermedades mentales.

El movimiento asociativo que trabaja con personas afectadas se ha preocupado desde hace tiempo por estos temas y ha elaborado, con la ayuda de profesionales de la comunicación, unas orientaciones para los medios de comunicación. Este Lexicon internacional es una colaboración entre las principales asociaciones nacionales e internacionales de personas con enfermedad mental y familiares, expertos en salud mental y periodistas especializados para recopilar información en un formato centralizado y multilingüe. Sumándose al trabajo ya existente, la esperanza es ofrecer un recurso para reforzar la cobertura fiel de la enfermedad mental y de las personas con enfermedad mental por los medios de comunicación.

ESTUDIO DE CASOS

El tratamiento de la salud mental en los medios de comunicación es muy variable. A continuación contrastamos dos ejemplos de abordaje mediático de la misma información:

Datos personales

- Pedro Crespo tiene 41 años.
- Fue diagnosticado de esquizofrenia a los 22 años.
- Ha recibido tratamiento hospitalario en tres ocasiones, la más reciente hace 18 meses, después de una tentativa de suicidio.
- No tiene historial previo de violencia.
- Es tratado habitualmente en su centro de salud.
- Está siendo tratado con medicación antipsicótica.

Datos del incidente

- El paciente perdió su medicación la semana pasada.
- Le fue imposible conseguir una nueva cita en la que le repitieran la prescripción de su tratamiento farmacológico.
- Fue atendido en una unidad de hospitalización psiquiátrica la mañana del incidente pero fue dado de alta porque no consideraron que su estado supusiera una amenaza para ninguna persona ni para él mismo.
- Sufrió un delirio paranoide en un centro comercial muy concurrido.
- Fue atendido por la policía en el probador de una conocida tienda de ropa.

Ejemplo 1:

UN LOCO PIERDE LOS ESTRIBOS EN UN CENTRO COMERCIAL DE LA CIUDAD

Un esquizofrénico, Pedro Crespo, sembró ayer el pánico en un concurrido centro comercial de la ciudad cuando golpeó y amenazó a los clientes, entre ellos varios niños, que en ese momento hacían tranquilamente sus compras navideñas. El loco, viejo conocido de los servicios de salud mental durante los últimos 20 años, con historias repetidas de comportamiento violento, sufrió un nuevo arrebato al creer que eran todos los demás clientes, personas normales, los que querían atacarle y hacerle daño, por lo que decidió comenzar él la agresión.

Según fuentes policiales, parece ser que este trastornado de 41 años no estaba tomando la medicación prescrita y que había rechazado la ayuda en un centro psiquiátrico.

Tras la agresión a un grupo nutrido de clientes, Pedro Crespo se atrincheró en los vestuarios femeninos de una conocida tienda de ropa, provocando de nuevo el pánico de las usuarias, dónde la policía lo apresó para evitar que continuara haciendo más daño a la gente.

Ejemplo 2:

MUCHAS PREGUNTAS DESPUÉS DE QUE A UNA PERSONA CON ENFERMEDAD MENTAL SE LE NEGARA AYUDA

Muchas cuestiones necesitan una respuesta después de que a una persona diagnosticada con esquizofrenia se le denegara ayer el tratamiento farmacológico, y algo más tarde sufriera una crisis paranoide en un conocido centro comercial de la ciudad, lugar que él generalmente intenta evitar.

P.C., de 41 años, fue diagnosticado de esquizofrenia cuando tenía 22 años y desde entonces recibe tratamiento farmacológico con antipsicóticos. La semana pasada perdió su medicación por lo que en la mañana de ayer se acercó a un centro de salud mental para poder obtener de nuevo su prescripción. El médico que le atendió le denegó el tratamiento por considerar que no había riesgo ni para el propio paciente ni para terceras personas.

Su equipo de tratamiento durante los últimos 20 años, ha confirmado que P.C. nunca ha protagonizado ningún acto violento. Ayer tras su visita a la clínica, P.C. experimentó una crisis paranoide precisamente en un lugar que el evita, un concurrido centro comercial. En su necesidad de encontrar rápidamente “un lugar seguro” para sí mismo, arrolló a varias personas que abarrotaban los pasillos de los grandes almacenes y terminó buscando refugio en los probadores de una tienda de ropa.

La alarma desatada entre los clientes y los dueños de los locales provocó una llamada a la policía, quien con ayuda de los servicios sociales, trasladó a P.C a un lugar adecuado dónde está recibiendo tratamiento.

EL LEXICON

Una visión general

Los problemas de salud mental son temas complejos sobre los que a menudo resulta difícil informar de manera exacta, y las asociaciones de salud mental en todo el mundo han denunciado su preocupación por la forma en la que algunos miembros de los medios de comunicación dan las noticias que tratan enfermedades mentales. Muchos artículos y titulares refuerzan las inexactitudes y los prejuicios hacia las personas con enfermedad mental de una forma que hoy resulta inaceptable en discusiones públicas sobre personas con discapacidad, u otros grupos previamente estigmatizados.

El objetivo del Lexicon es ser una fuente útil y de ayuda para los periodistas. Es un intento de señalar algunos de los términos de argot inexactos y ofensivos que se observan normalmente en los medios de comunicación; para proporcionar definiciones prácticas, y animar a los medios a informar de manera fiel y en contexto sobre las enfermedades mentales.

La intención de este nuevo Lexicon es dar lugar a:

EXACTITUD	contribución a informar de manera fiel sobre las condiciones mentales y las situaciones que implican a personas con enfermedad mental.
RECONOCIMIENTO	de la relevancia de las enfermedades mentales.
COMPRENDER	que las enfermedades mentales son enfermedades, entendidas como alteraciones de la salud, que el tratamiento funciona y que pueden ser transitorias, con recuperación completa o con períodos prolongados sin síntomas.
EQUILIBRIO	inclusión de comentarios y punto de vista de personas que conviven con una enfermedad mental.
CONTEXTO	reconocimiento en la información de los medios de comunicación de que mientras que las enfermedades mentales son comunes, el comportamiento público anormal y la violencia son mínimos.
APROPIADO	una enfermedad mental subyacente no siempre es relevante para la información y el asignar una etiqueta puede oscurecer la verdad de la historia real.

EL LEXICON

¿Por qué debería importarle?³

- **Es relevante.** Una de cada cuatro personas sufrirá un problema de salud mental.
- **Es de interés actual.** La salud mental es en la actualidad una importante prioridad en la agenda de los responsables políticos, proveedores de asistencia sanitaria y empresas responsables.

El Lexicon será traducido y distribuido por todo el mundo. Está diseñado para ser incorporado en las guías de estilo de los medios de comunicación con la esperanza de que esto ayudará a acabar con el uso de los términos que refuerzan los prejuicios públicos, promocionan la información inadecuada y, en muchos casos, contribuyen a causar un dolor privado.

LOCO DESATA UNA CARNICERÍA HUMANA

Lenguaje como este contribuye a perpetuar el mito de que las personas con enfermedad mental son violentas.

UN PADRE DEMANDA A SU HIJO LUNÁTICO

Este titular es insultante tanto para el padre como para el hijo e inconveniente por no definir al hijo de una forma correcta.

LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN DEBERÍAN SUPERARLO

Esta frase es incorrecta desde una perspectiva clínica y pone de manifiesto las carencias para entender la gravedad y seriedad de una enfermedad como la depresión.

ESQUIZOFRENICO INVOLUCRADO EN UN ACCIDENTE

Es degradante para un individuo ser definido por su enfermedad. Es más correcto decir mujer u hombre con esquizofrenia ¿Es relevante su enfermedad para el hecho noticioso?

EL 'MANIACO DEL MARTILLO' SE NIEGA A DECLARAR

Llamar maníaco a alguien contribuye al miedo y añade prejuicios sobre que las personas con enfermedad mental son peligrosas e impredecibles.

LEXICON

VISIÓN GENERAL DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

Definiciones, hechos y estadísticas

El Lexicon se centra en los siguientes trastornos clave, y los comportamientos asociados con ellos:

TRASTORNO BIPOLAR (antes conocido como depresión maníaca)⁴

Una persona diagnosticada con un trastorno bipolar puede oscilar entre una gran depresión y periodos de comportamiento hiperactivo y excitado conocido como manía. Entre estos altibajos, las personas con esta enfermedad suelen permanecer estables. La mayoría de las personas experimentan varios episodios, cada uno de ellos con una duración de entre tres y seis meses, aunque algunos experimentarán sólo un episodio de estado de ánimo. Algunas personas también ven u oyen cosas que no ven ni oyen los que están a su alrededor (esto se conoce como alucinaciones visuales o auditivas o delirios).
Prevalencia: 0,6-1,2%¹

DEPRESIÓN (trastorno unipolar)

La depresión es un trastorno mental muy común que ocasiona que las personas tengan un estado de ánimo deprimido, pierdan interés o placer, tengan sentimientos de culpabilidad o baja autoestima, padezcan trastornos de sueño o apetito, tengan poca energía y poca concentración. Si la depresión se convierte en crónica o recurrente, puede dar lugar a discapacidades considerables en la capacidad para desempeñar las responsabilidades diarias.

La depresión ocurre en personas de ambos sexos, y de todas las edades y orígenes. Afecta a aproximadamente 121 millones de personas en todo el mundo y es una de las causas principales de discapacidad. La depresión puede diagnosticarse con éxito y puede ser tratada en atención primaria. Aunque la depresión puede tratarse con éxito, menos del 25% de las personas afectadas tienen acceso a un tratamiento efectivo.
Prevalencia: 7,4-9,2%¹

TRASTORNOS ALIMENTARIOS (anorexia/bulimia)⁵

El término “trastorno alimentario” se aplica a una gran variedad de trastornos en el comportamiento alimentario. Sin embargo, las clasificaciones oficiales de los trastornos alimentarios incluyen tres condiciones: Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa y Trastorno alimentario compulsivo.

Los trastornos alimentarios pueden ser potencialmente mortales. Las personas afectadas pueden recuperarse si reciben el tratamiento apropiado. Los trastornos alimentarios pueden afectar a cualquiera y se piensa que los factores medioambientales y genéticos contribuyen a su desarrollo.
Prevalencia: 0,2-0,6%¹

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD⁷

Un grupo de condiciones caracterizadas por una incapacidad para relacionarse con terceras personas y aprender de la experiencia. Las personas diagnosticadas con un trastorno de la personalidad pueden observar que sus creencias y actitudes no son iguales a los de la mayoría de las personas. Otros pueden encontrar su comportamiento poco usual, inesperado o en ocasiones ofensivo.

Los trastornos de la personalidad normalmente se manifiestan en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta, aunque también pueden comenzar en la niñez. A las personas afectadas por un trastorno de la personalidad les puede resultar difícil comenzar o mantener relaciones o trabajar de manera efectiva con otras personas. Como resultado, muchos pueden sentirse alienados y solos. El riesgo de suicidio en personas con un trastorno de la personalidad es tres veces mayor que la media.
Prevalencia: Hasta el 13% de la población se ve afectada⁷

ESQUIZOFRENIA⁸

La esquizofrenia es una enfermedad mental caracterizada por alteraciones en los pensamientos, las percepciones, las emociones y el comportamiento de una persona. Por lo general aparece en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta, pero también puede ocurrir en edades más avanzadas. Los síntomas se dividen normalmente en dos grupos, síntomas “activos” (también conocidos como “positivos” o síntomas psicóticos) que reflejan nuevas formas o formas poco comunes de pensar y comportarse; y síntomas “pasivos” (también conocidos como síntomas “negativos” o por pérdida de capacidades), que reflejan una pérdida en los sentimientos y destrezas previas.

Prevalencia: Aproximadamente el 1% de la población se ve afectada⁹

TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO

Una condición que presenta síntomas de trastornos del estado de ánimo como la depresión o la enfermedad bipolar, así como la esquizofrenia.

Prevalencia: Aproximadamente el 0,3% de la población se ve afectada¹⁰

LÉXICO SOBRE ENFERMEDAD MENTAL

Esto es un resumen de los términos más usados en español para referirse y describir la enfermedad mental y sus síntomas, con recomendaciones de uso alternativas más apropiadas:

LOCO	No se trata de un sinónimo de persona con enfermedad mental. Se usa para describir un mal comportamiento. Es una palabra imprecisa, ignorante y que contribuye al estigma.
DEMENTE	No se puede usar como sinónimo de persona con enfermedad mental.
PERTURBADO	No se puede usar como sinónimo de persona con enfermedad mental.
LUNÁTICO	Tiene un significado diferente al que se usa en un contexto de enfermedad mental.
TRASTORNADO	Es más adecuado precisar qué tipo de trastorno tiene una persona basándose en un diagnóstico clínico.
MANIACO	Es preferible que se precise con un diagnóstico clínico el tipo de enfermedad y así evitar errores.
PARANOICO	Es preferible que se precise con un diagnóstico clínico el tipo de enfermedad y así evitar errores.

LÉXICO SOBRE ENFERMEDAD MENTAL

PSICÓPATA	Evitar el adjetivo y confirmar que se trata de una persona con un diagnóstico adecuado.
ESQUIZOFRÉNICO	Es más adecuado usar persona diagnosticada con esquizofrenia y sólo si el dato de la enfermedad es relevante para entender la información.
PSICÓTICO	Es más adecuado usar persona con episodios psicóticos.
DEPRESIVO	Hay que evitar su uso de forma frívola como sinónimo de triste, decaído... y en cualquier caso es preferible persona con depresión.
ENFERMO MENTAL	Es más adecuado persona con enfermedad mental.
MANICOMIO	Término totalmente anticuado. Es más adecuado utilizar centros de salud mental, centros de atención.
PSIQUIÁTRICO	Aunque no es incorrecto es menos estigmatizante centro de salud mental o unidad hospitalaria psiquiátrica.

CÓMO INTEGRAR EL LEXICON EN LA PRÁCTICA DEL TRABAJO

El objetivo del Lexicon es fomentar una mejor cobertura en los medios de comunicación estimulando a los periodistas a hacerse algunas preguntas más:

1. ¿Son exactos los términos utilizados en el reportaje, o causará el lenguaje alguna ofensa innecesaria?
2. ¿Es la salud mental de la persona relevante al hecho sobre el que se está informando?
3. Si la salud mental es relevante para la historia, ¿incluye el reportaje comentarios de fondo informados de un profesional de la asistencia sanitaria, una persona que padezca la enfermedad mental o una organización especializada en temas de salud mental?
4. ¿Se ha contactado a la familia de la persona con enfermedad mental para que pueda contribuir a la historia?
5. ¿Podría ayudar el caso práctico de una persona que conviva con una condición similar a explicar y dar contexto?

Los profesionales de la comunicación también pueden considerar la presentación de la historia:

1. ¿Es probable que la proyección del reportaje, las imágenes y el titular, causen alguna ofensa gratuita?
2. ¿Se ha realizado algún esfuerzo para incluir información de contacto junto con el reportaje, para que las personas afectadas por condiciones similares puedan ponerse en contacto con una organización que pueda ayudarles?
3. ¿Es relevante para la historia mencionar una condición de salud mental?

CONTACTOS

Las organizaciones citadas a continuación pueden proporcionar información y consejos sobre cómo abordar mediáticamente los temas de salud mental, así como acceso a información, investigación, comentarios y portavoces.

Organizaciones de Personas con Enfermedad Mental y Familiares en España

FEAFES (Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental) es una organización estatal, constituida en 1983, representativa de las personas con enfermedad mental y sus familiares, cuya misión es la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental, la defensa de sus derechos y la representación del movimiento asociativo.
Teléfono: +34 91 507 92 48
E-Mail: feafes@feafes.com
Web: <http://www.feafes.com>

FEAFES-ANDALUCIA
Teléfono: 954 23 87 81
E-Mail: feafesandalucia@feafesandalucia.org
Web: <http://www.feafesandalucia.org>

FEAFES-ARAGON
Teléfono: 976 53 24 99
E-Mail: asapme@public.ibercaja.es

AFESA-ASTURIAS-FEAFES
Teléfono: 988 11 51 42
E-Mail: afesasturias@gmail.com
Web: <http://www.afesasturias.org>

FEBAFEM-BALEARES
Teléfono: 971 71 40 17
E-Mail: febafem@telefonica.net

FEAFES-CANARIAS
Teléfono: 928 42 08 63
E-Mail: feafescanarias@yahoo.es
Web: <http://www.feafescanarias.org>

ASCASAM-CANTABRIA
Teléfono: 942 36 41 15
E-Mail: sede@ascasam.org
Web: <http://www.ascasam.org>

FEAFES-CASTILLA Y LEON
Teléfono: 983 30 15 09
E-Mail: feafescyl@feafescyl.org
Web: <http://www.feafescyl.org>

FEAFES-CASTILLA-LA MANCHA
Teléfono: 925 28 43 76
E-Mail: info@feafesclm.com
Web: <http://www.feafesclm.com>

FECAFAMM-CATALUÑA
Teléfono: 93 272 14 51
E-Mail: federacio@fecafamm.org
Web: <http://www.fecafamm.org>

FEAFES-COMUNIDAD VALENCIANA
Teléfono: 96 353 50 65
E-Mail: feafescv@gmail.com
Web: <http://www.feafescv.org>

FEAFES-EXTREMADURA
Teléfono: 927 41 51 28
E-Mail: feafesextremadura@yahoo.es
Web: <http://www.feafesextremadura.org>

FEAFES-GALICIA
Teléfono: 981 55 43 95
E-Mail: feafesgalicia@feafesgalicia.org
Web: <http://www.feafesgalicia.org>

ARFES-LA RIOJA
Teléfono: 941 23 62 33
E-Mail: arfes@arfes.org
Web: <http://www.arfes.org>

FEMASAN-MADRID
Teléfono: 91 472 98 14
E-Mail: femasam@femasam.org
Web: <http://www.femasam.org>

FEAFES-REGION DE MURCIA
Teléfono: 968 23 29 19
E-Mail: info@feafesmurcia.com
Web: <http://www.feafesmurcia.com>

ANASAPS-NAVARRA
Teléfono: 948 24 86 30
E-Mail: anasaps@anasaps.org
Web: <http://www.anasaps.org>

FEDEFES-PAIS VASCO
Teléfono: 94 406 94 30
E-Mail: fedeafes@yahoo.es
Web: <http://www.fedeafes.org>

ACEFEP- CEUTA
Teléfono: 956 52 53 18
E-Mail: acefep@terra.es

AMELFEN-MELILLA
Teléfono: 952 67 39 80
E-Mail: falampa@telefonica.net

CONTACTOS

Organizaciones de Personas con Enfermedad Mental y Familiares internacionales.

EUFAMI (Federación Europea de Asociaciones de Familiares de Personas con Enfermedad Mental según sus siglas en inglés) es una organización registrada en Bélgica con un compromiso permanente con la mejora de la atención y el bienestar de las personas afectadas por una enfermedad mental. EUFAMI cuenta con varios programas que respaldan a las personas afectadas por una enfermedad mental grave y a las organizaciones que las representan en Europa.

Tel: +32 16 74 50 40

www.eufami.org

FCAMH (Asociación Central Finlandesa de Salud Mental según sus siglas en inglés)

La Asociación Central Finlandesa de Salud Mental consta de 150 asociaciones locales, regionales y nacionales de salud mental distribuidas por todo el país. Los miembros de estas asociaciones son personas con enfermedad mental. Los miembros también incluyen a los familiares, el personal de enfermería de psiquiatría y otros voluntarios que desean contribuir al trabajo de salud mental.

Tel: +358 9 5657 730

www.mtkl.fi

GAMIAN-Europa (Alianza Global de la Red de Grupos de Apoyo para Personas con Enfermedad Mental según sus siglas en inglés) es una federación internacional, sin ánimo de lucro compuesta por usuarios y consumidores, miembros de la familia, cuidadores, profesionales de la atención sanitaria, y otras partes interesadas que apoyan o están interesadas en los temas que afectan a aquellas personas con enfermedad mental.

Tel: +356 994 73489

www.gamian.eu

NAMI (Alianza Nacional de Enfermedad Mental según sus siglas en inglés) es la mayor organización de base de salud mental de EE.UU. dedicada a mejorar la vida de las personas con enfermedad mental y sus familias. Cuenta con una organización en cada estado y en más de 1100 entidades locales en todo el país que trabajan conjuntamente para cumplir con la misión de NAMI mediante el respaldo, los grupos de apoyo, la investigación y la educación.

Tel: +1 703 524 7600

www.nami.org

SCHIZOPHRENIA IRELAND es la organización nacional irlandesa dedicada a mantener los derechos y a tratar las necesidades de todos aquellos afectados por una enfermedad mental incluyendo, pero no exclusivamente, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo y trastorno bipolar, a través de la promoción y provisión de servicios de gran calidad y trabajando para asegurar la continua mejora de la calidad de vida de las personas a las que sirve.

Tel: + 353 1 860 1620

www.sirl.ie

www.recover.ie

WFMH (Federación Mundial de Salud Mental según sus siglas en inglés) es una organización internacional fundada en 1948 para mejorar, entre todas las personas y naciones, la prevención de los trastornos mentales y emocionales, el adecuado tratamiento y atención de aquellos afectados por dichos trastornos, y la promoción de la salud mental.

Tel: + 1703 313 8680

www.wfmh.org

MATERIALES DE RECURSO

Guía de Estilo: Salud Mental y Medios de Comunicación. Documento que pretende concienciar, orientar y proporcionar recursos a los profesionales de los medios de comunicación en sus informaciones sobre salud mental. Editada por FEAFES.

<http://www.feafes.com/FEAFES/DocumentosElectronicos>

Léxico de recuperación canadiense para el consumidor/supervivientes de salud mental. Encargado por la Red Nacional para la Salud Mental.

<http://www.likeminds.org.nz>

Conferencia de la UE de Alto Nivel sobre Salud Mental Bruselas, 13 de junio de 2008.

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/mental_health_en.html

Guía para periodistas y presentadores que informan sobre la esquizofrenia.

Preparado por Schizophrenia Ireland, Lucia Foundation. www.sirl.ie

Hacked Off – Una Guía sobre discapacidades para periodistas.

Preparada por la Unión Nacional de Periodistas. <http://www.nuj.org.uk/>

Programa de investigación sobre salud y asistencia extrahospitalaria – Resultados de la Investigación. El segundo informe nacional escocés sobre actitudes públicas frente a la salud mental, el bienestar mental y problemas de salud mental.

Preparada por Scottish Executive. www.seemescotland.org

Piensa en la Salud Mental.

Una campaña activa para acabar con el estigma y la discriminación existente en torno a la salud mental. Encargado por el Departamento de Salud del Reino Unido.

www.mindout.clarity.uk.net

Sala de redacción de NAMI – Recursos para los profesionales de los medios de comunicación.

Preparado por la Alianza Nacional de Enfermedad Mental (NAMI). www.nami.org

Abriendo la mente – Abriendo puertas.

Cómo hacer que haya una diferencia a la hora de informar sobre temas de Salud Mental.

Preparado por la Federación Mundial de Salud Mental (WFMH). www.wfmh.org

Informe SHIFT – ¿Cuál es la historia?.

<http://www.shift.org.uk/~media/handbook.html>

Salud del Paciente Internacional – Página web internacional para pacientes y cuidadores.

<http://www.patienthealthinternational.com>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wittchen HU, Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies. *Eur Neuropsychopharmacol* 2005; 15 (4): 357 – 76.
2. World Health Organization. What is depression? Available at: http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en
3. Mindout for mental health. Mindshift: a guide to open-minded media coverage of mental health. Available at: <http://mindout.clarity.uk.net/p/mindshift.pdf>
4. Mind, Understanding bipolar disorder (manic depression), 2006. Printed copies can be purchased from Mind Publications (email: publications@mind.org.uk, telephone 0844 448 4448) or you can read Mind's and purchase.
5. Mind's information booklets online at: <http://www.mind.org.uk/Information/Booklets>
6. Bodywhys – The Eating Disorders Association of Ireland. About Eating Disorders Association of Ireland. About Eating Disorders. Available at: http://www.bodywhys.is/t.php?c=about_esting_disorders/general.html
7. Mind, Understanding personality disorders, 2007. Winship G, Hardy S. Perspectives on the prevalence and treatment of personality disorder. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2007; 14:148 – 54.
8. Schizophrenia Ireland. Available at: <http://www.sirl.ie/schizophrenia.php>
9. Mueser KT, McGurk SR. Schizophrenia. *Lancet* 2004; 363:2063 – 72.
10. Perälä J, et al. Lifetime prevalence of psychotic and bipolar I disorders in a general population. *Arch Gen Psychiatry* 2007; 64:19 – 28.

