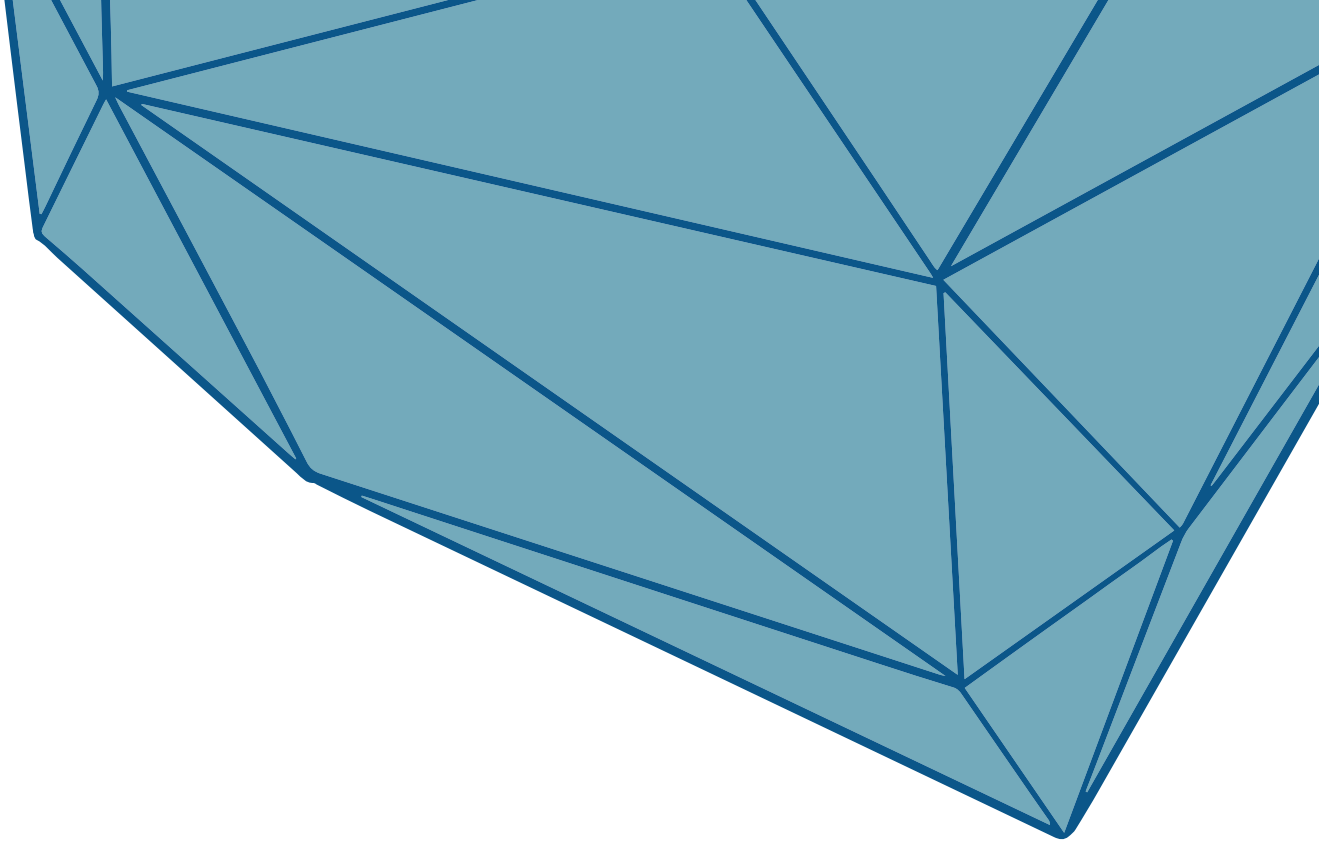


INFORMAR SOBRE DISCAPACIDAD



**Pautas
para el trato
adecuado
e imagen social
de la discapacidad
en medios de comunicación**



El **Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI Aragón)** es una institución sin ánimo de lucro creada en abril del año 2000 como plataforma unitaria de representación, defensa y acción de las personas con discapacidad en Aragón.

El objetivo principal de **CERMI Aragón** es representar y unir a todas las personas con discapacidad en Aragón y ser la entidad interlocutora de referencia en todos los temas que les afectan, ya sea con las distintas Administraciones, con los partidos políticos, con otras organizaciones, etc.

CERMI Aragón pone en valor el trabajo que realiza el tejido asociativo y tiene como prioridad clara la defensa de los derechos e intereses de las personas con discapacidad y sus familias, para conseguir el reconocimiento de los derechos y la plena ciudadanía en igualdad de oportunidades de este colectivo.

Las personas con discapacidad van ganando protagonismo en nuestra sociedad y, por lo tanto, cada vez tienen una mayor presencia en los medios de comunicación, si bien no siempre se ofrece una imagen apropiada y actual de este colectivo.

El propósito de esta guía es ofrecer a la profesión periodística unas pautas para el trato informativo adecuado y que trasladen a la sociedad una imagen acorde a la realidad de estas personas.

Desde CERMI Aragón apelamos a la responsabilidad social de los medios de comunicación para seguir avanzando en la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.



DIEZ BUENAS PRÁCTICAS

- 1 Son personas con discapacidad, no discapacitados.
- 2 No uses la discapacidad como sustantivo.
- 3 Se vive con discapacidad, no se sufre ni se padece.
- 4 Dirígete directamente a la persona con discapacidad, no a su intérprete o persona de apoyo.
- 5 No infantilices ni el trato ni el lenguaje.
- 6 No contrapongas normalidad a discapacidad.
- 7 Huye de lugares comunes. Ni héroes ni víctimas.
- 8 Cada persona es única y la discapacidad es diversa.
- 9 Evita ahondar en la doble discriminación que supone ser mujer con discapacidad.
- 10 La accesibilidad universal es un derecho. Es responsabilidad de todos, también tuya, garantizar comunicaciones, contenidos y entornos accesibles.

**Garantizar los derechos de las personas con discapacidad
enriquece a toda la sociedad**

CUESTIONES GENERALES COMUNES A TODAS LAS DISCAPACIDADES

Relacionadas con el lenguaje

- Ante todo, somos personas. Por tanto, somos personas con discapacidad.
- No utilizar:
 - Diversidad funcional.
- Términos de uso desaconsejado:
 - Capacidades diferentes.
 - Otras capacidades.
 - Personas diferentes.
- No usar la discapacidad como sustantivo: el discapacitado, la ciega, el enano, el sordo, el loco.
- No utilizar descripciones negativas: la discapacidad no se sufre, no se soporta ni se padece. La persona no es una víctima de la discapacidad.



Para un trato adecuado

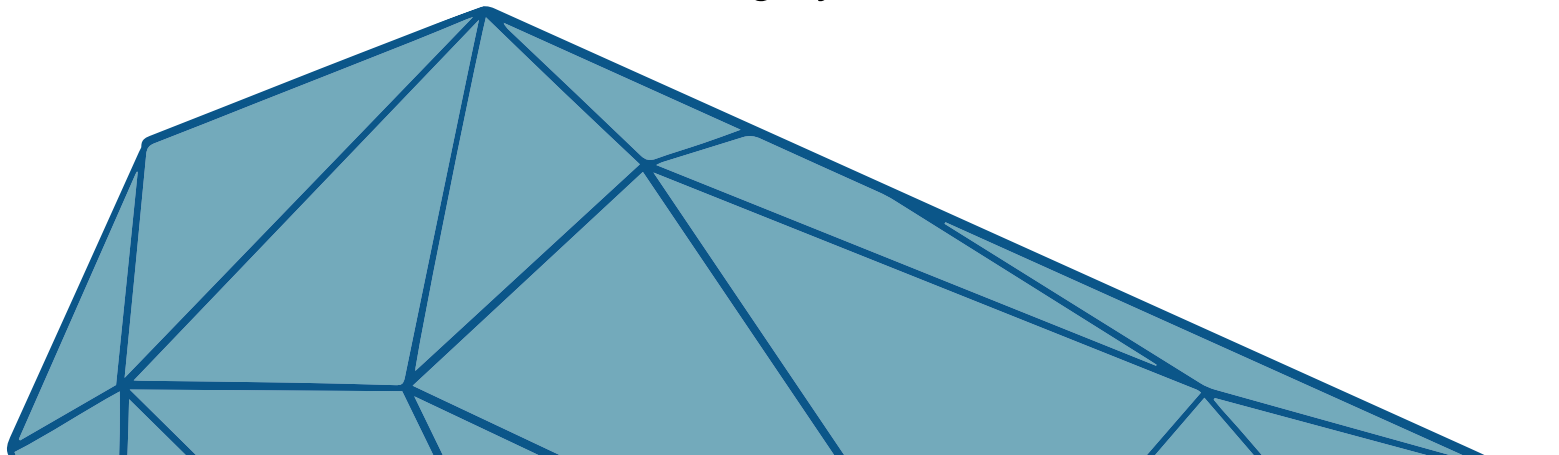
- Dirigirse directamente a la persona con discapacidad, no hablarle a través de terceras personas.
- Si hemos de entrevistarles, debemos asegurarnos de que los entornos sean accesibles.
- Antes de ayudar, pregunta si necesita ayuda. No des por hecho que necesita ayuda.
- Y si has de ayudar, pregunta cómo puedes hacerlo.





Qué no se debe hacer

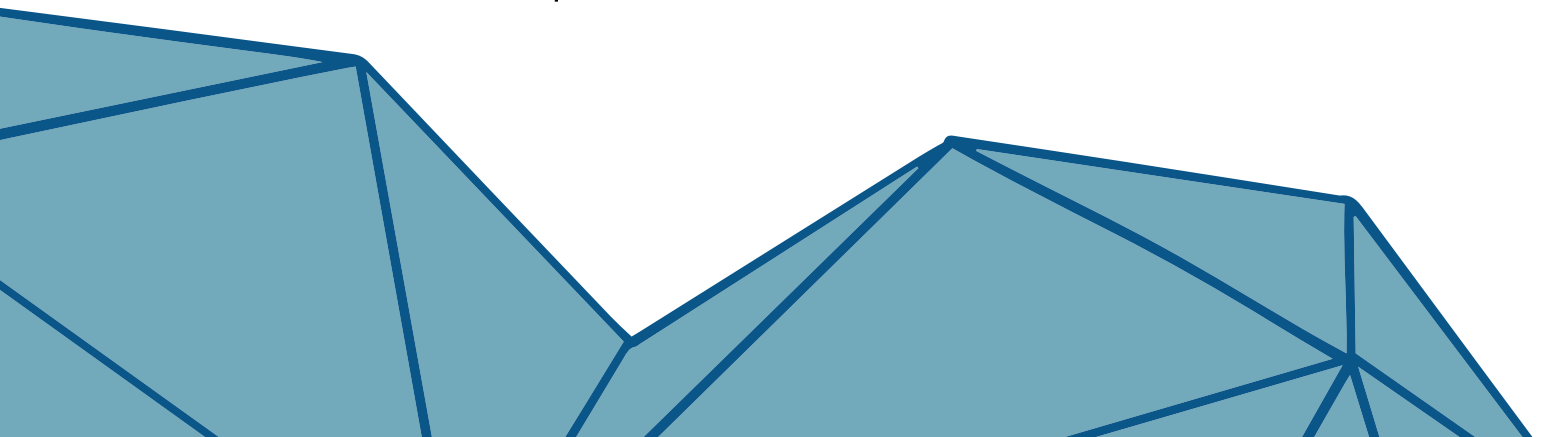
- Infantilizar en el lenguaje.
- Considerar la discapacidad como una enfermedad. En ocasiones se dan ambas circunstancias; por ejemplo, en enfermedades degenerativas que causan discapacidad; este punto es bastante complejo para alguien que no tiene experiencia en el tema. La mayoría de situaciones de discapacidad se han producido por enfermedades. No obstante, la discapacidad está vinculada a la funcionalidad, por tanto, a la adaptación del entorno para conseguir la autonomía. Para saber más sobre ello, el documento aceptado internacionalmente por la OMS es la Clasificación Internacional de la Discapacidad y el Funcionamiento (CIF).
- No contraponer normalidad a discapacidad.
- No caer en connotaciones victimistas o negativas.
- No trasladar la imagen de que las personas con algún tipo de discapacidad son héroes o heroínas.
- Evitar la imagen estereotipada de las mujeres con discapacidad. Sufren una doble discriminación derivada de su género y de su discapacidad. Hay que evitar profundizar en estereotipos mediante informaciones y contenidos veraces y un uso adecuado e inclusivo del lenguaje.



Algunas ideas clave



- Es preciso trasladar que todas las medidas de accesibilidad que se adopten para las personas con discapacidad benefician a toda la sociedad.
- La discapacidad es diversa. Aunque todas las personas que comparten una misma discapacidad forman un colectivo, no todas ellas tienen las mismas capacidades ni las mismas necesidades de apoyos personales y sociales. Cada persona es única, como también lo es su discapacidad.
- Las personas con discapacidad en el medio rural tienen más dificultades de acceso a recursos, apoyos y servicios que contribuyen a la autonomía personal y la participación social.
- **Si vas a abordar una información sobre un tipo de discapacidad en concreto**, deberías contactar con la organización que representa a ese tipo de discapacidad. Te ofrecerán unas pautas que te ayudarán a elaborar tu relato de una manera más precisa.



ORDEN DE EXPOSICIÓN



DISCAPACIDAD AUDITIVA
Pág 10



DISCAPACIDAD VISUAL
Pág. 16



SORDOCEGUERA
Pág. 22

DISCAPACIDAD FISICA Y ORGÁNICA

Pág. 28



DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Pág. 34



TRASTORNO ESPECTRO AUTISTA

Pág. 40



DISCAPACIDAD MENTAL

Pág. 46





DISCAPACIDAD AUDITIVA

CONSIDERACIONES GENERALES

Las personas con discapacidad auditiva conforman un grupo muy heterogéneo en función de sus características individuales: tipo y grado de sordera, momento de aparición y detección de la misma (antes o después de la adquisición del lenguaje oral), tipo de intervención, entorno familiar; y sistema de comunicación empleado (lengua oral, lengua de signos o bilingüe).

Las informaciones que se publiquen sobre discapacidad auditiva deberán considerar siempre la gran variedad entre las personas que viven con esta discapacidad.

TRATO ADECUADO

- Nunca hables sin que la persona con discapacidad auditiva te esté mirando. Si es necesario, se puede llamar su atención con un ligero toque o con una leve seña.
- Mientras estés conversando, **mantén siempre el contacto visual**. Si desvías la vista, la persona con discapacidad auditiva puede pensar que la conversación terminó.



■ **Habla de frente**, con el rostro bien visible y **sin barreras visuales** que dificulten la lectura labial. No te pongas nada en la boca (bolígrafo, chicle...) mientras estás hablando.

■ No hace falta exagerar la pronunciación ni gritar. Basta hablar con un **tono de voz normal**; eso sí, intentando **vocalizar adecuadamente** y elaborar frases con sentido claro y completo, evitando extranjerismos de difícil pronunciación o palabras en argot.

■ Si la persona con discapacidad auditiva no ha entendido bien, no sirve de nada gritar más. Construye la frase de forma más sencilla (siempre correcta), con palabras de significado similar.



■ Ayuda mucho si utilizas **gestos naturales** como apoyo a la conversación, o se escribe alguna palabra que pudiera resultar más difícil de comprender.



- En conversaciones en grupo (también on line) es muy importante **respetar los turnos de palabra** (habla primero una persona y luego otra) e indicar quién va a intervenir.
- Es bueno asegurarse de que todas las personas que participan han entendido la conversación. Si va a haber un contacto posterior, acuerda previamente el canal de comunicación en el que se realizará este contacto: WhatsApp, e-mail, teléfono...
- Si la persona con discapacidad auditiva que vas a entrevistar usa prótesis auditivas, ayudas técnicas auxiliares como son los equipos FM o los bucles de mostrador te ayudarán a mejorar sensiblemente la calidad de la comunicación durante la entrevista.
- Cuando la persona con discapacidad auditiva estuviera acompañada de una persona intérprete, **dirígete a la persona con discapacidad, no a la persona intérprete.**
- Si supieras algo de **Lengua de Signos**, trata de usarlo. Si la persona con discapacidad auditiva tuviera dificultad en entender, avisará.



- **Sé expresivo/a** al hablar. Como las personas con discapacidad auditiva no pueden oír cambios sutiles en el tono de la voz que indican sentimientos de alegría, tristeza, sarcasmo o seriedad, las **expresiones faciales**, los **gestos** y los **movimientos** de tu cuerpo serán excelentes indicaciones de lo que quieres decir.

LENGUAJE INCLUSIVO

Somos:



- Personas sordas
- Personas con discapacidad auditiva

No somos:

- Sordomudos o sordomudas
 - Tartajas o gangosos/as
- (trastornos específicos del lenguaje)



- Utilizamos prótesis auditivas: **audífonos** o **implantes cocleares**. No utilizamos ni “sonotones” ni “pinganillos”.
- Las expresiones “lenguaje de signos”, “lenguaje de señas” o “lengua de señas” son incorrectas. El término correcto es “**lengua de signos**”, que posee todas las características propias de las lenguas orales y la misma funcionalidad para pensar, comunicar y manejar cualquier concepto.
- La lengua de signos no es universal. Cada país posee una o varias lenguas de signos, como es el caso de España, donde tenemos dos: la **Lengua de Signos Española (LSE)** y la **Lengua de Signos Catalana (LSC)**.



LENGUAJE VISUAL

Ni todas las personas con discapacidad auditiva usan prótesis auditivas ni todas se comunican a través de la Lengua de Signos Española. La representación visual del colectivo de personas con discapacidad auditiva (tanto en contenidos de ficción como de información) debería reflejar esa misma diversidad.

Sea cual sea su situación, para las personas con discapacidad auditiva es prioritario **acceder a la información y la comunicación** en todos los ámbitos de la vida **sin barreras** de ningún tipo. Y por ello, es preciso garantizar su accesibilidad, mediante la lengua de signos y los medios de apoyo a la comunicación, a todos los bienes, productos y servicios.

ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

Las personas con discapacidad auditiva enfrentan barreras que no son arquitectónicas, pero que sí limitan gravemente su acceso a formación, información, servicios y entretenimiento. Para garantizar su acceso en igualdad, se precisan de las siguientes medidas:

- Subtitulado de contenidos audiovisuales para discapacidad auditiva (no limitarse a reconocimiento automático de voz e incluir efectos de sonido en la información que recoge el subtitulado).
- Subtitulado de actos en directo, bien a través de estenotipia o de rehablado.
- Intérprete de Lengua de Signos Española.
- Servicio de Video-Interpretación en Lengua de Signos Española (SVisual).
- Bucles magnéticos: pueden ser individuales (equipos FM), de mostrador o de sala. Transmiten directamente el sonido de la voz hablada a las prótesis auditivas, mejorando la calidad del sonido al discriminar el ruido ambiente y evitando efectos molestos como la reverberación.
- En espacios físicos, señales luminosas (no sólo auditivas) y paneles informativos.





DISCAPACIDAD VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Cada persona es única y la discapacidad visual debe ser considerada como una característica o condición más de esa persona. Además, las diferencias individuales en cuanto a grado de deficiencia visual, aptitudes personales, nivel de autonomía, etc., hacen que existan niveles diferentes de funcionamiento.

El comportamiento de una persona con deficiencia visual no tiene por qué ser igual al de otra. Existen muchas diferencias a nivel de funcionamiento autónomo: unos pueden no necesitar ayuda o precisarla en un grado mínimo y otros, por el contrario, la precisan en un mayor número de ocasiones.

TRATO ADECUADO

- Hablar dirigiendo nuestra mirada a su cara.
- **Dirigirse directamente a la persona con deficiencia visual** para saber lo que quiere o desea y no a la persona acompañante.



- **Utilizar el nombre** de la persona, si se conoce, para que tenga claro que nos dirigimos a ella.
- Presentarse, **identificarse** con el fin de que la persona sepa con quien se encuentra para lo que deberemos decirles nuestro nombre e indicarles, si procede, quiénes somos o lo que hacemos. Y por supuesto, en caso de conocer a la persona no jugar a las adivinanzas realizando preguntas como, por ejemplo, ¿quién soy?



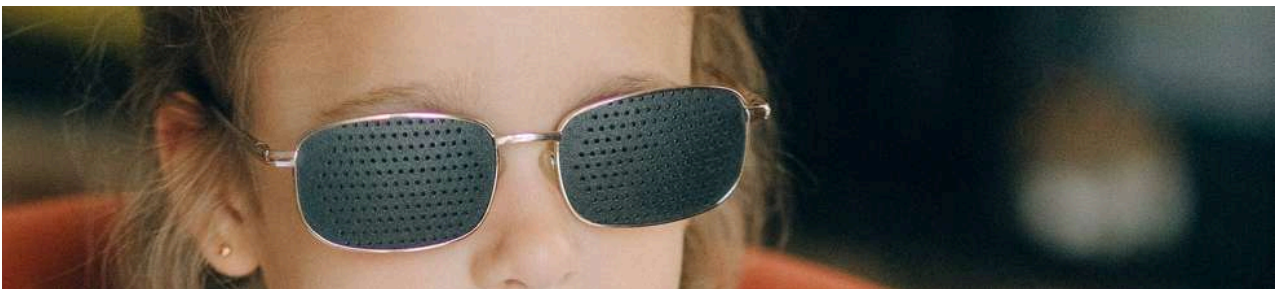
- Para saludar, si la persona no extiende la mano, podemos coger la suya para hacerle saber que queremos saludarle.



- **Avisar** a la persona **cuando nos vamos** o abandonamos la habitación, de lo contrario puede dirigirse a nosotros/as pensamos que aún permanecemos con ella. Igualmente, si regresamos es conveniente indicarle nuestra vuelta.
- **Advertir** de si hay **otra u otras personas presentes**.
- **Comunicar**, si es necesario, **que se está haciendo** o se va a hacer (“Un momento, estoy llamando a la persona que se encarga de este tema”).



- La vista es un sentido primordial para obtener información. Cuando entramos en un edificio, esperamos para obtener una información o un servicio, etc., no necesitamos en general una información verbal para saber si se nos atiende o se nos ha visto e incluso si hay alguien a quien dirigirnos.



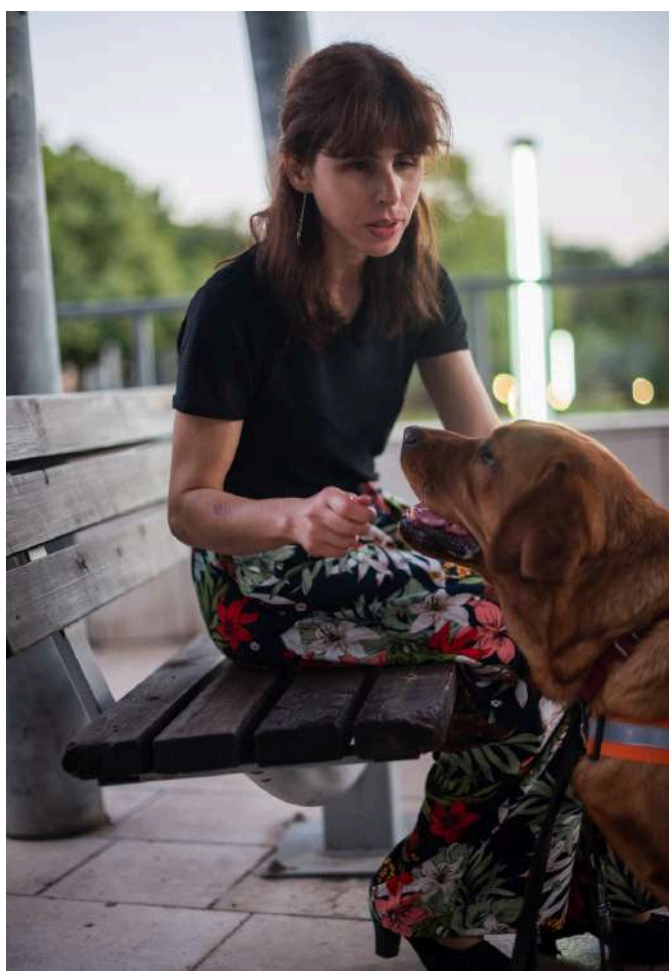
LENGUAJE INCLUSIVO

- Hablar en un **tono normal, despacio y claro**. No gritar o elevar la voz. Las personas con deficiencia visual, en general, oyen perfectamente.

- No sustituir el lenguaje verbal por gestos, pues estos, en muchos casos, no podrán ser percibidos por la otra persona.



- Ser **específico y precisos en el mensaje**, a fin de no confundir o saturar a quien nos escucha.



- No utilizar palabras como “aquí”, “allí”, “esto” o “aquello” ya que van acompañadas con gestos que no pueden ser captados por la persona. En estas situaciones es preferible **utilizar términos más orientativos** como “a izquierda de la mesa”, “a tu derecha”, “delante de la puerta”, “detrás de ti”. En ocasiones, puede ser también útil conducir la mano de la persona hacia el objeto e indicarle de qué se trata.

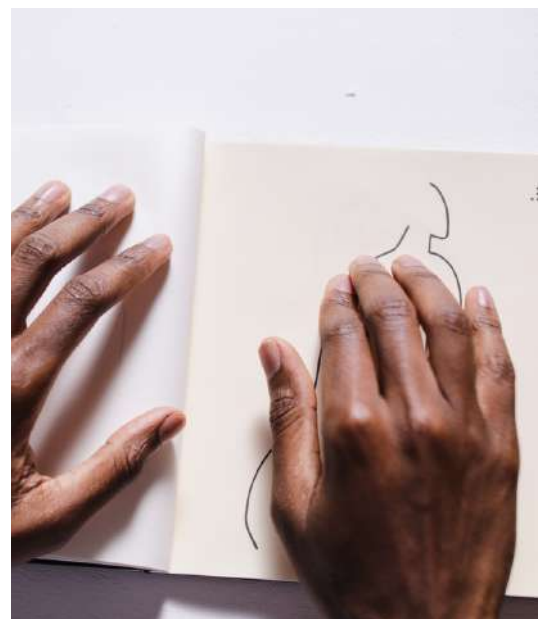
- Utilizar normalmente las palabras “ver”, “mirar”, etc.; no considerarlas como términos tabúes pues las propias personas con ceguera y deficiencia visual las utilizan normalmente en sus conversaciones.

- **Evitar exclamaciones que pueden provocar ansiedad** a la persona tales como “¡ay!”, “cuidado”, etc., cuando veamos un peligro para ella (una puerta abierta, un obstáculo en la acera, etc.). Es preferible emplear una **exclamación más informativa**, como “alto”, con el fin de evitar que siga avanzando y explicarle después, verbalmente, el peligro o ayudarle para que pueda evitarlo.



LENGUAJE VISUAL

La imagen relacionada con una persona con discapacidad visual grave o ceguera total está asociada al uso de bastón y/o al perro guía. Gracias a los avances terapéuticos y médicos cada vez hay un mayor número de personas con resto visual funcional que no utilizan estos apoyos, pero que sin embargo requieren de apoyos adaptativos a su baja visión.

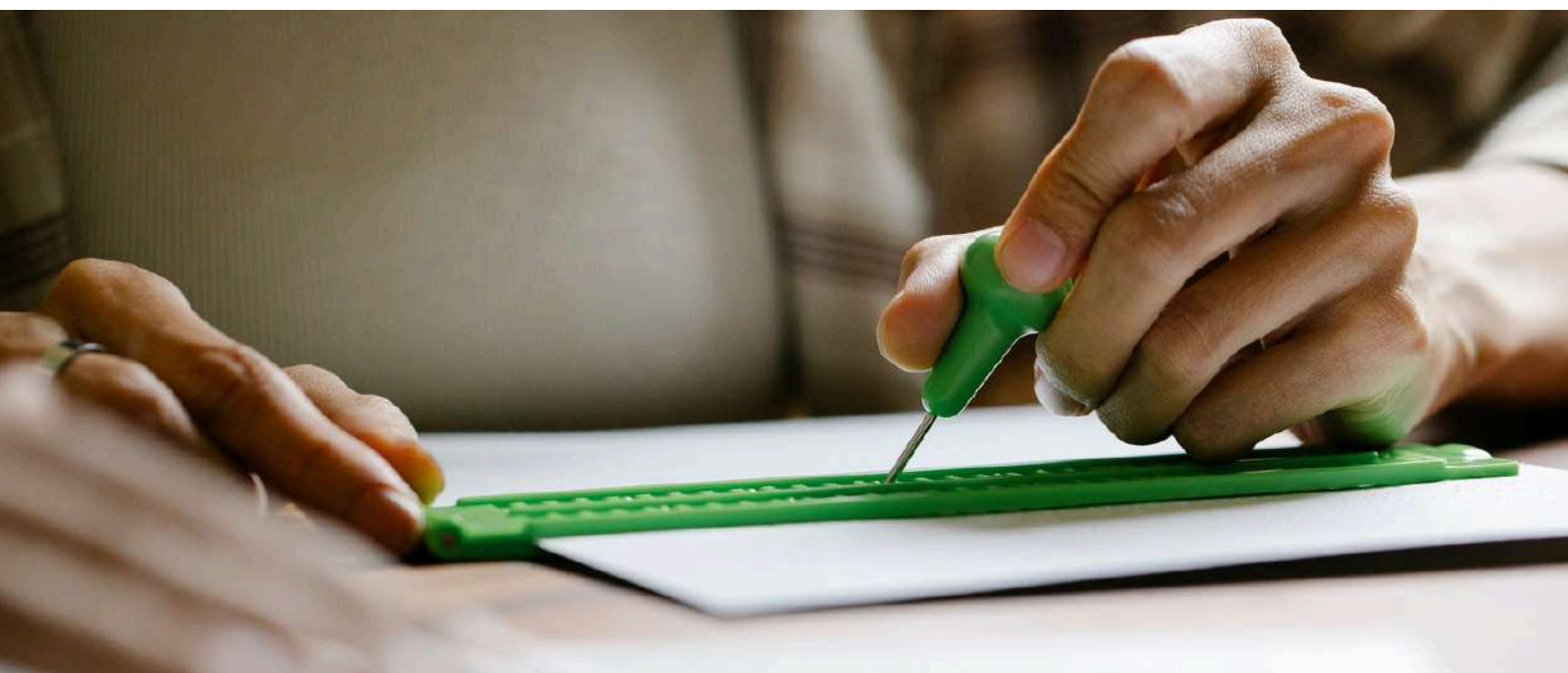


ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

Mantener un **entorno ordenado**. Cuando se conoce la ubicación de las cosas es más fácil encontrarlas y disminuye el riesgo de golpes o choques fortuitos con ellas, por lo tanto, es recomendable que todos los objetos se mantengan en el orden habitual, y, si se altera, informar de ello.

Además, para prevenir los golpes o accidentes con objetos que, por su localización o situación no habitual o por ser inesperados, se convierten en obstáculos peligrosos para la persona con ceguera o deficiencia visual, es aconsejable seguir las siguientes **recomendaciones**:

- **Puertas y ventanas:** deberán estar totalmente abiertas o totalmente cerradas.
- **Sillas:** deberán estar colocadas debajo de las mesas o bien pegadas a la pared, nunca dispersas por la habitación.
- **Armarios o cajones:** las puertas de los armarios deberán igualmente estar cerradas al igual que los cajones.
- **Contraste:** las personas con resto visual se pueden beneficiar, además, si al ofrecerles las cosas o indicarles su situación, utilizamos fondos que presenten un gran contraste con ellos.





SORDOCEGUERA

CONSIDERACIONES GENERALES

La sordoceguera es la discapacidad que resulta de la combinación de dos deficiencias sensoriales (visual y auditiva) que se manifiestan en mayor o menor grado, provocando problemas de comunicación únicos y necesidades especiales derivadas de la dificultad para percibir de manera global, conocer, y por tanto interesarse y desenvolverse en su entorno. El colectivo de personas sordociegas es heterogéneo y más numeroso de lo que se podría pensar, aunque muy difícil de censar debido a la propia heterogeneidad y a la dispersión geográfica. Se calcula que esta patología afecta alrededor de 15 personas por 100.000 habitantes; aplicando esta comparativa en España habría unas 7.000 personas afectadas aproximadamente. No todas las personas sordociegas han perdido totalmente ambos sentidos, algunas mantienen diferentes grados de visión y audición. En consecuencia, cada persona tiene diferentes necesidades comunicativas y de adaptación a su entorno para tener una vida lo más autónoma y accesible posible.

TRATO ADECUADO

Lo más habitual es que la primera vez que nos encontramos con una persona sordociega no sepamos cómo iniciar la comunicación con ella ni qué pautas seguir para establecer contacto y comunicación satisfactorias.



Los siguientes consejos pueden servir de ayuda para hacer que nos sintamos más seguros, establecer ese contacto y facilitar así la comunicación:



- **Lo primero que tenemos que hacer siempre es darle a conocer nuestra presencia tocando suavemente en el hombro o en el brazo.** Es posible que no oiga ni vea nada con lo que este contacto táctil será imprescindible. Aunque la persona sordociega tenga restos de visión y/o audición es posible que por las características de estos tampoco sea consciente de nuestra presencia ni de nuestra intención de comunicar con ella y al no haberse percibido nuestra presencia ni visual ni auditivamente también sea necesario el contacto táctil por



nuestra parte. Es posible que si nos situamos dentro de su campo visual o bien le hablemos y nos pueda oír no sea necesario tocarle, pero en todo caso es un gesto más seguro y el contacto se establece de forma más práctica, pues en los otros casos siempre nos quedará duda si nos estará viendo o nos habrá oído.

- El siguiente paso será **identificarnos**. Decir quiénes somos, deletreando nuestro nombre con el dedo índice en la palma de su mano vocalizando y haciéndonos entender si puede oírnos (intentar hablarle en sitios no ruidosos) o facilitando que nos vea si puede vernos (no salirnos de su campo de visión e intentar que centre su mirada en nuestra cara y que haya buena iluminación que facilite que nos vea a la vez que realizamos nuestro signo).
- **Elegimos el sistema más adecuado**. Nuestro/a interlocutor/a nos indicará cuál es el que prefiere o lo que conoce mejor. En la interacción con la persona veremos cuál es su sistema de comunicación preferente. Aprendamos el dactilológico, que es el más extendido entre las personas sordociegas.
- Puede que al principio nos encontramos con ciertas dificultades en el desarrollo del proceso comunicativo. Es necesario que **tengamos paciencia**.

- **No debemos olvidar nunca de despedirnos.** Si nos tenemos que ir un momento, se lo diremos y lo dejaremos mientras tanto en un lugar cómodo y seguro. No es aconsejable dejar a la persona sola en un lugar desconocido y en todo caso, siempre facilitando que tenga referencias táctiles del lugar donde está, llevándole la mano a las mismas.
- **Al caminar con la persona con sordoceguera,** la forma correcta de llevarla es dejar que coja nuestro brazo; en general, lo hará por encima del codo. Así podrá seguir mejor nuestro movimiento. Nunca debemos intentar llevarla delante nuestro.
- Finalmente, recordemos siempre que al comunicarnos con una persona sordociega lo único que estamos haciendo es hablar con ella. Hay que olvidarse de prejuicios y miradas ajenas y comunicarse con ellas.



- En situaciones de **EMERGENCIA**, para poder avisar a una persona sordociega en esta situación, se ha acordado un signo en el que se **dibuje con los dedos índice y corazón juntos una X grande en su espalda.**

LENGUAJE INCLUSIVO

Somos:

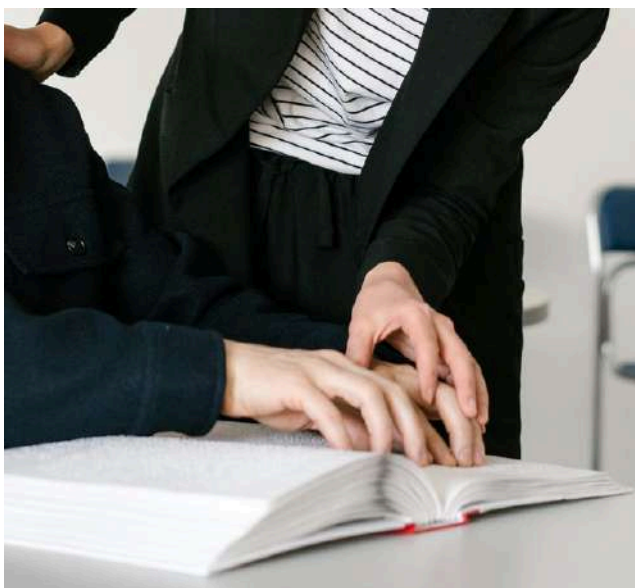
- **Personas sordociegas**
- **Personas con sordoceguera**

LENGUAJE VISUAL

Utilizamos: **Bastón Rojo y Blanco** identificativo de las personas con sordoceguera, con problemas visuales y auditivos graves.

ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

La vista y el oído son los dos sentidos que nos ofrecen mayor información sobre el entorno y, además, de una manera muy inmediata. Cualquier tarea cotidiana puede convertirse en un reto si carecemos de alguno de ellos. Para evitar esto, apostamos por la accesibilidad, para adecuar el entorno a las personas con sordoceguera y tener en cuenta estas condiciones, entre otras muchas. Si te falta la vista, tu sentido prioritario será el oído. Por eso, la mayoría de estrategias de accesibilidad para adecuar la comunicación a personas con discapacidad visual consisten en transformar en audio la información visual. De la misma manera, si te falta el oído te guiarás principalmente por la vista. Algunas medidas de accesibilidad que facilitan la comunicación a personas sordas son la lengua de signos, el subtítulo o la señalización luminosa, que es capaz de comunicar emergencias y avisos importantes a través de luces y pantallas. ¿Qué pasa si te faltan tanto la vista como el oído?



Las personas sordociegas se encuentran en una situación más complicada, son capaces de conocer muchos aspectos de nuestro entorno a través olores, vibraciones o del tacto. El tacto es un sentido cuyo papel en nuestra vida cotidiana queda más invisibilizado. Sin embargo, es una fuente de información valiosa.

PAUTAS PARA LA ACCESIBILIDAD:

- **Guías Interprete:** La/el guía-intérprete es el puente de comunicación entre la persona sordociega y sus interlocutores/as. Facilita la autonomía y la independencia de las personas sordociegas, permitiéndoles realizar por sí mismas las gestiones y acciones indispensables en la vida cotidiana y el acceso e integración en el entorno social y cultural en el que viven, permitiéndoles superar las barreras de comunicación y movilidad.
- **Cuidar la acústica.** Si tiene algo de rastro auditivo, además de evitar reverberaciones molestas y facilitar la comunicación, se conseguirá que las vibraciones que producimos personas y elementos se perciban de forma más clara y ordenada.
- **Destaca puertas o elementos principales con puntos de luz.** Muchas personas tienen algún resto visual y pueden percibir sombras y focos de luz. Esto ayuda a identificar la parte más esencial de una sala.
- **Puertas y ventanas:** deberán estar totalmente abiertas o totalmente cerradas.
- **Sillas:** deberán estar colocadas debajo de las mesas o bien pegadas a la pared, nunca dispersas por la habitación.
- **Armarios o cajones:** las puertas de los armarios deberán igualmente estar cerradas al igual que los cajones.
- **Subtitulado de contenidos audiovisuales** para aquellas personas que tienen rastro visual será un apoyo a la comunicación.
- **Maquetas e información en braille.**





DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA

CONSIDERACIONES GENERALES

La discapacidad física hace referencia a la disminución o ausencia de funciones motoras o físicas que, a su vez, repercute en la forma de llevar a cabo determinadas actividades en una sociedad que presenta severas limitaciones y barreras. Por ello, las personas con discapacidad física encuentran dificultades en la realización de movimientos, deambulación o en la manipulación de objetos y puede afectar a otras áreas como el habla o la deglución.

La discapacidad orgánica es una discapacidad física, en este caso producida por la pérdida de funcionalidad en uno o varios sistemas corporales (de forma generalizada o localizada en órganos específicos) debida al desarrollo de condiciones de salud crónicas y por la existencia de barreras sociales que limitan o impiden la participación social plena y el ejercicio de derechos y libertades en igualdad de oportunidades. Es una discapacidad invisibilizada que conlleva tratamientos, cuidados y síntomas muy intensos, puede abarcar diferentes enfermedades, trastornos o síndromes y, generalmente, suelen desarrollar comorbilidades y pluripatología.

Ambos tipos de discapacidad no son excluyentes pudiendo, por ejemplo, una discapacidad orgánica derivar en una discapacidad física por su intensificación o coexistir ambas.

TRATO ADECUADO

- Si se entrevista a una persona usuaria de silla de ruedas, se recomienda **sentarse a su altura**.
- Si no se conoce el manejo de la silla de ruedas, es **mejor preguntar** cómo es posible ayudar.
- Las personas que usan bastones o muletas necesitan los brazos para mantener el equilibrio, por lo tanto, jamás se les agarrará de los brazos. Hay que adaptar siempre el paso al suyo.



- **Se hablará directamente con la persona** y no a través de terceras personas.
- No hay que prejuzgar la capacidad intelectual de una persona con enanismo por su imagen, habitualmente se infantiliza a la persona con acondroplasia porque se le asocia con un/a niño/a.
- Tampoco hay que prejuzgar a las personas con dificultades del habla como consecuencia de afasia, ictus... La dificultad en la expresión del lenguaje no quiere decir que su capacidad intelectual esté afectada.
- Al caminar junto a una persona con acondroplasia es preciso aminorar la marcha ya que el tamaño de sus piernas podría dar lugar a una longitud de paso inferior a la del acompañante.



- Cuando se camina junto a alguien que tiene dificultad de movimiento en las piernas, polio, lesión medular, esclerosis... también es necesario acompañar el caminar al suyo para no forzar una marcha que suponga peligro de caída.
- Si la discapacidad física está en los brazos, hay que preguntar si la persona necesita ayuda para realizar alguna actividad: cortar comida, coger objetos, abrir puertas, etcétera.



LENGUAJE INCLUSIVO

Términos adecuados:

- Personas con discapacidad física y orgánica.

No etiquetamos

- Persona usuaria de silla de ruedas o que utiliza silla de ruedas
- Personas con acondroplasia



Términos que no se deben utilizar:

- Minusválido, inválido, disminuido, tullido...



LENGUAJE VISUAL

Al utilizar lenguaje visual se mostrará a las personas con discapacidad de forma realista y en cualquiera de las facetas de su vida.

Hay muchas formas de representar la discapacidad física, no sólo a través de las sillas de ruedas.

No conviene abusar de imágenes que muestren los apoyos utilizados o la discapacidad en concreto.





ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

- Asegurar que la entrada al lugar sea accesible para personas con movilidad reducida. Esto incluye la **instalación de rampas, puertas más anchas, pasamanos y superficies antideslizantes**. Así como con **baños accesibles que cumplan con las normativas**, con espacio suficiente para maniobrar sillas de ruedas y asideros adecuados.

- Si el espacio tiene varios niveles, debe contar con **ascensores o rampas accesibles para permitir el acceso a todas las áreas.**
- Las **rutas de circulación** dentro del lugar deben ser **amplias, libres de obstáculos** y cuenten con pasamanos si es necesario.
- Proporcionar un tamaño y espacio adecuado para el acercamiento, alcance, manipulación y uso, independientemente del tamaño corporal, postura o movilidad de la persona usuaria.
- Las instalaciones deben permanecer en buen estado y que las características accesibles sigan siendo funcionales.





DISCAPACIDAD INTELLECTUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Discapacidad intelectual es un término que se utiliza cuando alguien tiene dificultad para aprender algo, de acuerdo con el nivel esperado. Esto se manifiesta en habilidades como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación y el pensamiento abstracto. Todo ello afecta al aprendizaje académico y al que se produce a partir de la experiencia. Estas limitaciones también se manifiestan en su conducta adaptativa y en el desarrollo de su autonomía personal y social. Los apoyos son fundamentales para que puedan desarrollar actividades de la vida cotidiana como la comunicación, participación social y vida independiente. La intensidad y frecuencia de estos apoyos serán diferentes en función de la persona y del contexto social en el que vive la persona. A menudo, estas personas, son infantilizadas y no se les considera de la misma manera que se haría con alguien de su misma edad cronológica. Es fundamental que tengan la posibilidad de tomar decisiones y de dirigir su proyecto de vida de forma auto gestionada.



TRATO ADECUADO

- No debemos infantilizar nuestro lenguaje.
- Para comunicarse con estas personas es importante **utilizar frases cortas, sencillas, concretas y claras**. Si puedes recurrir a **apoyos visuales** (imágenes, información escrita) favorecerás su comprensión. Hay que ser naturales y llanos en la manera de hablar cuando te diriges a alguien con dificultades de comprensión.



- En una conversación pueden responder lentamente, por lo que hay que **darles tiempo** para hacerlo y no anticipar la respuesta antes de que se pronuncien. Hay que **ser paciente, flexible y mostrar apoyo**.



- La familia o los apoyos no deben hablar por la persona, solo facilitar su comunicación o desenvolvimiento. Es a las personas con discapacidad intelectual a quienes hay que preguntar sobre su vida y sobre su opinión.
- Siempre que sea posible, **es importante anticipar lo que va a ocurrir**, por ejemplo; facilitarle las preguntas que vamos a hacer, no introducir cambios sobre la marcha, etc.

LENGUAJE INCLUSIVO

- El término más adecuado es hablar de persona con discapacidad intelectual. Esta norma se aplica también si utilizamos el diagnóstico concreto: persona con síndrome de Down, parálisis cerebral, síndrome de Prader Willi, etc.

- No hablamos de discapacitados mentales, retrasados, síndromes de Down, paralíticos cerebrales, etc.

- Las personas no lo sufren o padecen, lo presentan o lo manifiestan.





LENGUAJE VISUAL

Es importante mostrar a las personas con discapacidad intelectual **en entornos sociales iguales al resto** de ciudadanos y ciudadanas (centros educativos, de trabajo, en entornos de ocio) y teniendo **siempre en cuenta su edad cronológica**.

Es necesario evitar estereotipos que los asocien a personas dóciles, cariñosas e inocentes.



ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

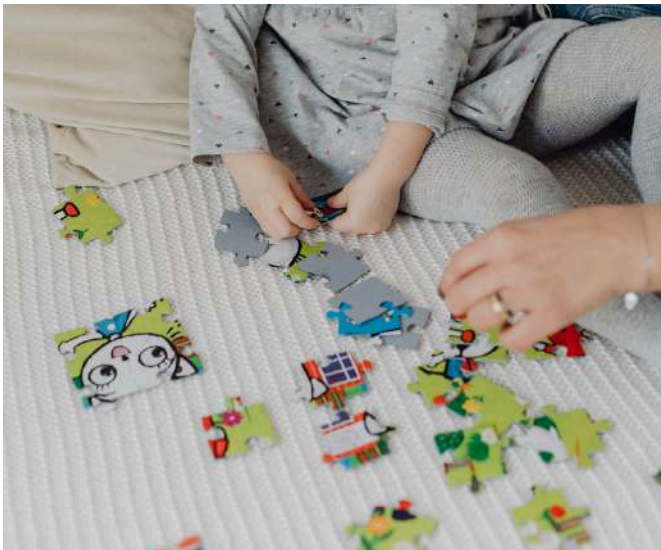
- La accesibilidad cognitiva es la condición que deben cumplir los textos, carteles, tecnología y pictogramas para que todas las personas puedan entenderlos fácilmente.

- Es importante también que los textos estén redactados siguiendo los principios de lectura fácil: utilizar frases cortas y lenguaje sencillo, evitar frases en negativo, no utilizar metáforas o comparaciones que puedan ser confusas, expresar una sola idea por frase, evitar los tecnicismos, las abreviaturas y las iniciales.



- Las fotografías, pictogramas, gráficos o los símbolos servirán de apoyo para facilitar información.





TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

CONSIDERACIONES GENERALES

El trastorno del Espectro del Autismo (TEA) tiene un origen neurobiológico y afecta al sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. Este trastorno provoca dificultades en la comunicación y en la interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.

Las dificultades en la comunicación se dan tanto en el lenguaje oral (puede incluso no haber lenguaje y necesitar de sistemas aumentativos de comunicación) como en la comunicación no verbal (no comprensión de gestos y posturas, no lectura del contexto, desajuste con la situación).

Entender y aceptar las normas sociales y las emociones de los demás, en ocasiones, resulta complicado.

Es frecuente la resistencia a los cambios en su rutina y en su entorno, la limitación en los temas que les interesan y los patrones de comportamiento rígidos y repetitivos.

Es una discapacidad “invisible” ya que no lleva asociado ningún rasgo diferenciador en la apariencia física.

TRATO ADECUADO

- Contar siempre con la **opinión y el testimonio** de las personas con TEA y las organizaciones que las representan.
- Si la persona lo desea, se debe de **permitir el acompañamiento** de un familiar o una persona que les **aporte seguridad y confianza**.
- **Tratarles de forma adecuada a su edad**.
- Evitar ruidos y luces fuertes, así como reducir en lo posible los tiempos de espera.
- **Pactar previamente las preguntas y ceñirnos a ellas.**



- Evitar ironías, metáforas y dobles sentidos, ya que **suelen ser bastante literales**.
- Darles tiempo para procesar y generar la respuesta.
- Si es necesario, **ofrecer un tiempo de descanso** o autoregulación, para retomar después la entrevista o sesión de fotografías.

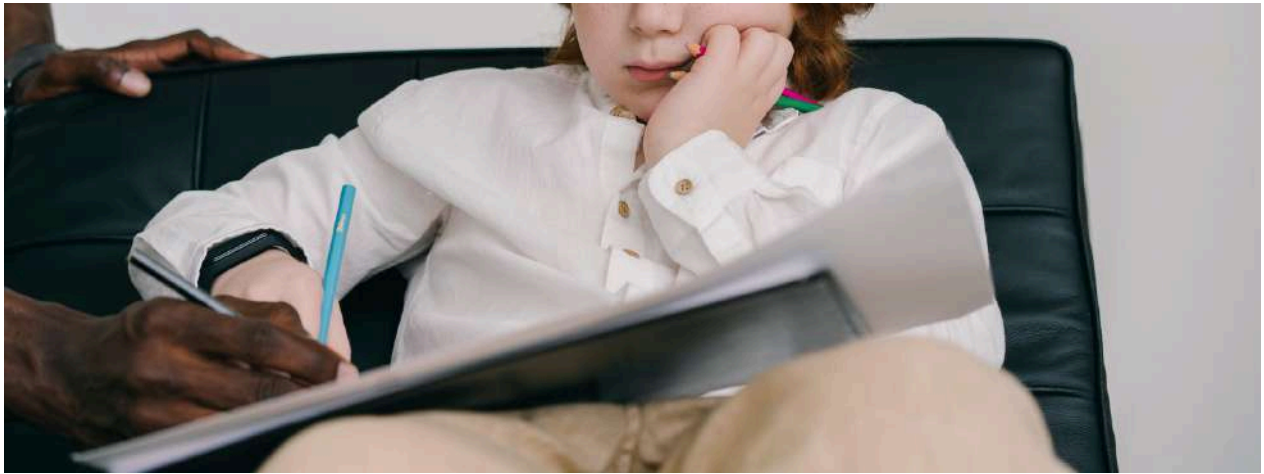
LENGUAJE INCLUSIVO



- El término más adecuado es hablar de persona con trastorno del espectro del Autismo o persona con TEA.

- No sería correcto hablar de síndrome de TEA o enfermedad de TEA





LENGUAJE VISUAL

Evitar imágenes sensacionalistas que ofrezcan una visión negativa o que pertenezcan a su privacidad.

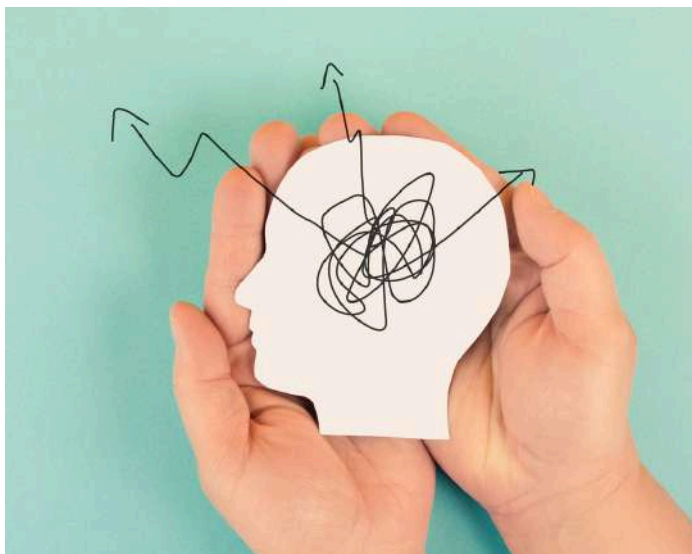
Mostrar imágenes en situación de interacción social, desechando imágenes en las que estén de espaldas, solos o aislados.





- En la medida de lo posible hay que estructurar y anticipar qué es lo que va a ocurrir, cómo y cuándo, sobre todo cuando son situaciones fuera de lo habitual o complicadas.
- Los apoyos visuales, esquemas, ideogramas, pictogramas, viñetas de cómic, etc. resultan muy útiles.





SALUD MENTAL

CONSIDERACIONES GENERALES

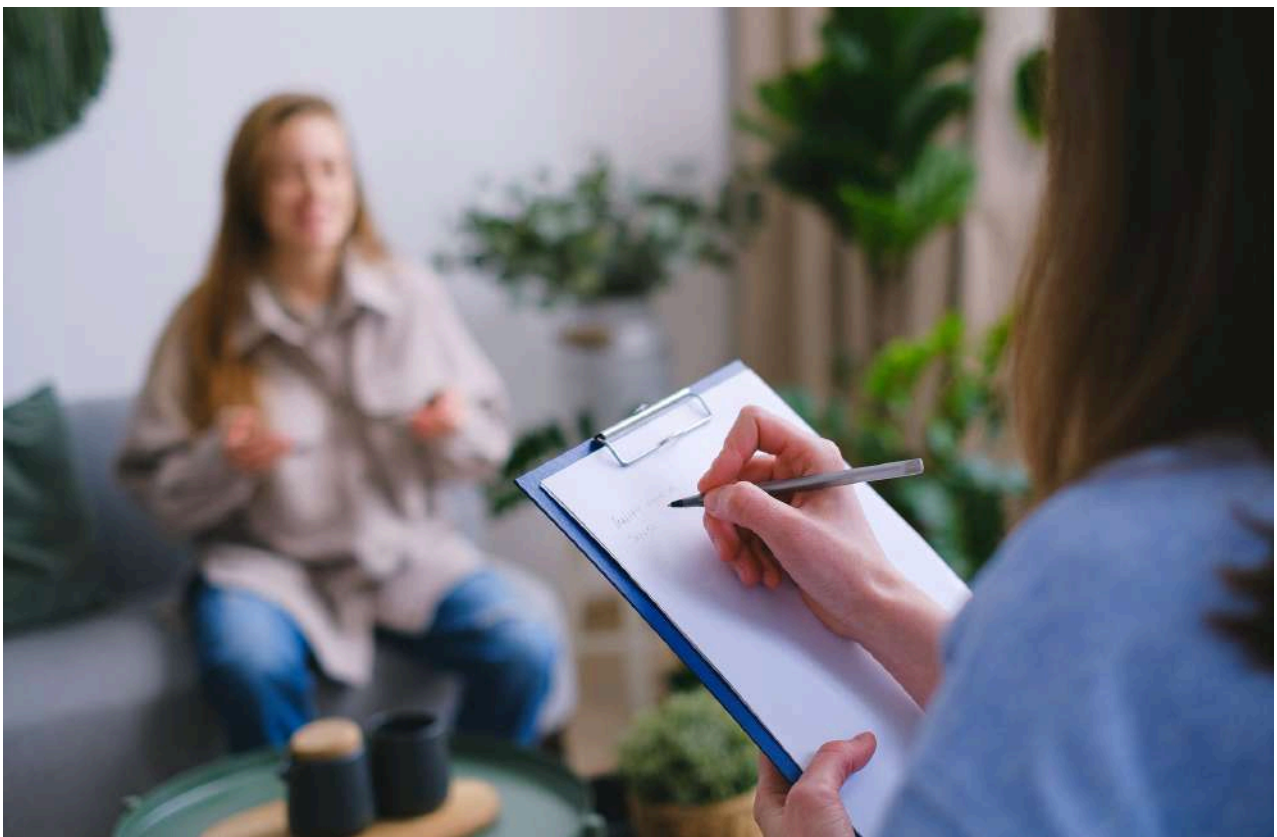
Las personas con problemas de salud mental a menudo enfrentan estigmas y discriminación en la sociedad. Los medios de comunicación tienen el poder de desempeñar un papel positivo al promover una comprensión más empática y precisa de estas cuestiones. Por ello es esencial considerar ciertas pautas y prácticas para garantizar un trato adecuado en la cobertura periodística.

En primer lugar, es crucial evitar la simplificación excesiva y los vínculos no fundamentados entre la enfermedad mental y ciertos estereotipos, como la violencia o la genialidad. La presentación precisa y equilibrada de las historias es esencial para evitar reforzar conceptos erróneos y perpetuar el estigma.

Utilizar un lenguaje respetuoso y preciso es otro aspecto crucial. Las palabras tienen un impacto significativo en la percepción del público, por lo que es fundamental evitar términos despectivos o sensacionalistas al referirse a personas con problemas de salud mental.

Optar por un vocabulario inclusivo y empático puede marcar una gran diferencia en cómo se percibe la información ofrecida.

Además, la elección de fuentes autorizadas y verificables es esencial para una cobertura informativa precisa y equilibrada. En caso contrario, se pueden perpetuar malentendidos y falsas creencias sobre la salud mental, por lo que es crucial respaldar los informes con datos precisos y fuentes expertas.



TRATO ADECUADO

- 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 el problema de salud mental no es determinante o causal en un suceso, evitar mostrarlo como tal desde el inicio de la información.
- **Evitar el sensacionalismo y el alarmismo infundados.**



- 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.
- Evitar la viralización mediante contenidos atractivos, pero no veraces, de falsas creencias sobre este problema.
- Evitar el sensacionalismo, la información no contrastada y los contenidos exclusivamente orientados a captar audiencias, debido a modas o fenómenos pasajeros.

LENGUAJE INCLUSIVO

- Evitar asociar la enfermedad mental con violencia, marginación, aislamiento, genialidad o excentricidad, a menos que sea esencial y exista una clara causa y efecto.

- Hablar sobre **personas con enfermedad mental** o de **persona que tiene un problema de salud 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.
- Del mismo modo que no se haría con otras patologías, la enfermedad mental no debe ser el foco de los titulares de sucesos asociados a sus protagonistas.
- La enfermedad mental es poliédrica. Hay que tener en cuenta esa diversidad a la hora de enfocar y priorizar los temas informativos y contenidos.





LENGUAJE VISUAL

- Evitar estereotipos y caricaturas que puedan perpetuar ideas erróneas.
- Investigar a fondo los trastornos y las experiencias antes de representarlos visualmente.
- Si se presentan historias concretas de personas con experiencias de salud mental, asegúrese de **obtener su consentimiento** y de **respetar su privacidad**.
- No usar imágenes gráficas o sensacionalistas que puedan causar angustia innecesaria o glorificar los trastornos.
- En el abordaje del suicidio, no hablar de los métodos utilizados o mostrar imágenes sobre cómo se produjo.

ACCESIBILIDAD EN EL ENTORNO

- Es importante que la persona sienta que el entorno es seguro. Para ello, el trato que recibe por parte de los/las profesionales es clave. El lenguaje debe ser amable, respetuoso, acorde a la edad de la persona...
- Anticiparle antes de la entrevista cómo va a ser, dónde se va a sentar, qué le van a preguntar, poder resolver dudas si tiene... Todo esto facilita que la persona se sienta tranquila.





ASOCIACIÓN DE
PERIODISTAS DE ARAGÓN



CERMI Aragón

Correo electrónico: info@cermiaragon.com

Teléfono: 976 106 265

Página web organización: www.cermiaragon.com

Dirección postal: Concepción Saiz de Otero,10 50018 Zaragoza