

CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



manual de estilo

# Guía de buenas prácticas

sobre personas  
con discapacidad

para profesionales  
de la COMUNICACIÓN

manual de estilo

GUÍA de buenas prácticas sobre personas con discapacidad para profesionales de la comunicación [Recurso electrónico] : manual de estilo / elaboración, Álvarez Pérez, Rosa ... [et al.]. -- [Sevilla] : Consejería de Salud y Bienestar Social, 2013  
Texto electrónico (pdf), 62 p.  
1. Personas con discapacidad 2. Medios de comunicación I. Álvarez Pérez, Rosa II. Andalucía. Consejería de Salud y Bienestar Social  
WA 39

Han participado en la elaboración de esta guía:

- Gabinete de prensa de la Consejería de Salud y Bienestar Social.
- Antonio Manfredi, decano del Colegio de Periodistas de Andalucía.
- Álvarez Pérez, Rosa
- Bonachera Álvarez, Eduardo
- Bustamante Muñoz, Carlos
- Galiana Carmona, Trinidad
- García González, Sebastián
- Gómez Fernández, Alfredo
- Jiménez González, Soledad
- López Pardo, Andrés
- Molina Perales, Antonio
- Márquez Peinado, Isabel
- Navarro Moreno, José Antonio
- Pérez Gresa, Luis
- Quesada Lara, María del Mar
- Ruiz-Rosas, Rosa M<sup>a</sup>
- Segura Velasco, Isabel
- Torres Vela, Belén
- Vargas Pabón, Antonia
- Vega Negrete, Mercedes
- Vélez Mateo, Cristina

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Bienestar Social. 2013

# Índice

<b>Presentación</b> .....	6
<b>1. Introducción</b> .....	8
<b>2. Tratamiento informativo de la discapacidad en los medios. Apuntes básicos</b> .....	10
<b>3. El mensaje</b> .....	11
<b>4. El lenguaje. Cómo escribir y hablar</b> .....	14
4.1. Discapacidad física.....	18
4.2. Discapacidad visual.....	18
4.3. Discapacidad auditiva.....	20

4.4. Discapacidad intelectual.....	22
4.5. Enfermedad mental.....	23
4.6. Trastornos del Espectro Autista.....	25
<b>5. Tratamiento de la imagen.....</b>	<b>28</b>
5.1. Discapacidad física.....	29
5.2. Discapacidad auditiva.....	30
5.3. Discapacidad visual.....	30
5.4. Discapacidad intelectual.....	30
5.5. Enfermedad mental.....	31
5.6. Trastorno del Espectro Autista.....	31
<b>6. Accesibilidad.....</b>	<b>32</b>

<b>7. Consulta rápida. ¿Qué terminología debemos emplear?</b>	
<b>Cuadro resumen</b> .....	35
<b>8. Fuentes. A quién consultar</b> .....	42
<b>9. Cifras. Dónde buscar</b> .....	46
<b>10. Medios especializados</b> .....	51
<b>11. Comunicación digital</b> .....	52
<b>12. Anexo</b> .....	54
- Catálogo de recomendaciones para el tratamiento no sexista y no discriminatorio de las mujeres con discapacidad en la publicidad.	
- Web de la Consejería de Salud y Bienestar Social.	
<b>13. Bibliografía</b> .....	60

# Presentación

Para promover los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades y de accesibilidad universal de las personas con discapacidad en los medios de comunicación y en los sistemas de información, nos parecía fundamental en la Consejería de Salud y Bienestar Social que se dispusiera de una guía de buenas prácticas para profesionales de la comunicación. Una guía como la que se presenta, con un enfoque unitario, consensuado por quienes intervienen en la construcción de la imagen de las personas con discapacidad: las entidades que las representan, integradas en el CERMI Andalucía, profesionales de la Radio y Televisión Pública de Andalucía, de la Administración, y del ámbito universitario.

Una guía como herramienta útil para los profesionales de los medios de comunica-

ción, de ayuda en el trabajo en las redacciones, en la elaboración de la información que a diario vemos, oímos o leemos en los medios de comunicación.

Una guía con la que pretendemos que se conozca la realidad de las personas con discapacidad, promoviendo una imagen ajustada al común de la ciudadanía por lo tanto, sin prejuicios ni estereotipos, una guía que invita a los profesionales de los medios de comunicación a “abrir los ojos” sobre los avances alcanzados por las personas con discapacidad, que les invita a participar en la mejora de la imagen social sobre las mismas.

Una guía que cuida el lenguaje, que cuida que se nombre y visibilice adecuadamente a hombres y mujeres con discapacidad. El lenguaje manifiesta el pensa-

miento y también lo crea. Cómo pensamos es resultado también de cómo hablamos. El lenguaje influye en los deseados cambios sociales. No hemos tratado de censurar e imponer términos sino de aportar aquellos con los que las personas con discapacidad se sienten más identificadas, recordando que no se puede considerar la discapacidad como concepto único y estándar, dada su heterogeneidad, aún cuando a veces se nos muestra una construcción unívoca para la discapacidad física, la mental, la intelectual o la sensorial. Más aún, esta diferenciación también es notable dentro de cada tipo de discapacidad. Es la identidad de cada uno, de cada una, lo que nos distingue de los demás. Con esta Guía damos cumplimiento a objetivos marcados tanto en el II Plan de acción integral para las personas con discapacidad en Andalucía, como en el Plan Integral de Salud mental en Andalucía, así como a los convenios de colaboración impulsados por esta Consejería con el objetivo de desarrollar acciones de sensibilización

social sobre las personas con discapacidad; por una parte con la Agencia Pública empresarial de la radio y televisión de Andalucía (RTVA) y el CERMI Andalucía; y de forma específica para las personas con problemas de salud mental, con la Consejería de Educación, RTVA, FAISEM y Feafes Andalucía, que se formalizó en 2004 en el Parlamento de Andalucía.

Andalucía quiere seguir consolidando y avanzando en todo aquello que suponga mejorar las condiciones de las personas con discapacidad.

Desde aquí agradezco el trabajo realizado a quienes han participado en la redacción de esta Guía, esperando que este documento logre nuestros propósitos y contribuya a construir una Andalucía para todas las personas.

**M<sup>a</sup> Jesús Montero Cuadrado**  
**Consejera de Salud y Bienestar social**

# 1. Introducción

Esta guía, que se encuentra disponible en la web de esta Consejería, <http://juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestarsocial/areas/discapacidad.html>, es un manual práctico que permite un uso ágil sobre aquellas dudas que se plantean a los profesionales cuando tienen que contar la realidad que les rodea.

Para facilitar su uso por parte de quienes se dedican de manera profesional a la comunicación, aquellos términos que son considerados correctos para el uso no discriminatorio del lenguaje se han destacado en negrita, con el propósito de agilizar su consulta.

Al igual que el lenguaje y la comunicación son dinámicos y elementos vivos, en constante evolución, esta guía nace con la intención de actualizarse con nuevas apor-

taciones o sugerencias, como punto de partida y de encuentro, para lo que se ha creado una blog al que queremos que se puedan dirigir dudas o preguntas, visiones y necesidades para comunicar de un modo positivo, comprometido con una imagen no estigmatizante de las personas con discapacidad.

En la guía, *Se dan pautas sobre la accesibilidad en la información* en primer lugar, se recogen apuntes básicos sobre el tratamiento informativo de la discapacidad en los medios. En segundo lugar, se apuntan consideraciones básicas a la hora de redactar una información, posteriormente se dan pautas sobre el lenguaje, sobre cómo relatar y escribir. A continuación se detallan los términos y las particulari-

dades de cada tipología de discapacidad para un uso adecuado del lenguaje (discapacidad física, visual, auditiva, intelectual, enfermedad mental y trastornos del espectro autista). Se pasa a incluir observaciones sobre cómo ofrecer la imagen más acertada de las personas con discapacidad, tanto en general como específicamente por los grandes tipos de discapacidades. Y se dan pautas sobre la accesibilidad en la información. No se ha considerado preciso dar recomendaciones específicas para la prensa, la radio o la televisión, porque realmente, de lo que se trata es de conocer el tratamiento adecuado más allá de las especificidades de cada medio. Termina la guía con un cuadro sintético donde se re-

sume la terminología más adecuada en contraposición con la inadecuada, así como con fuentes a quién consultar, dónde buscar cifras de población con discapacidad, medios de comunicación especializados en personas con discapacidad tanto en soporte papel como en digital, y bibliografía. Asimismo se incluye como anexo el “Catálogo de recomendaciones para el tratamiento no sexista y no discriminatorio de las mujeres con discapacidad en la publicidad” recientemente publicado por esta Consejería.

## 2. Tratamiento informativo de la discapacidad en los medios.

### Apuntes básicos

Para el uso del lenguaje más apropiado en el caso de la discapacidad es conveniente enumerar una serie de consignas a tener en cuenta, esenciales para entender la nueva construcción social, a este respecto:

- Enfermedad no es sinónimo de discapacidad, dado que no siempre es una circunstancia que conlleve tratamiento médico.
- La discapacidad es una condición, una circunstancia en que se encuentra una persona.
- La discapacidad es el resultado de la

interacción de la persona con el entorno que le rodea, por lo que es imprescindible transformar, diseñar y organizar la sociedad para responder a sus demandas, de forma que alcancen su participación plena en todos los órdenes de la vida, en igualdad de condiciones al resto de la ciudadanía. Así, es la comunidad la que tiene que adaptarse a la persona y no a la inversa. Las limitaciones las impone el entorno.

- Las personas con discapacidad tienen derecho a manifestarse y ser oídas, debiéndose garantizar que sean ellas las que hablen y dejando sólo, en las situaciones en que esto no sea posible, la voz a las familias o representantes legales.

### 3. El mensaje

A continuación se detallan algunas consideraciones básicas a tener en cuenta antes de redactar una información. De cualquier forma, también se recomienda contrastar los mensajes a difundir con el

*Huir de visiones que relacionen la discapacidad y la renuncia a la plenitud de la vida*

equipo de profesionales que trabajan en estos campos y con las entidades representantes de personas con discapacidad para evitar confusiones, imprecisiones o errores comunes que pueden dar lugar a equívocos o perjudicar la información, perpetuando estereotipos.

Aún así cabe apreciar y reflexionar sobre las siguientes observaciones:

- Debe ser una información accesible, con descripciones precisas y datos pertinentes, necesarios para relatar el acontecimiento, pero, en cualquier caso, al margen de juicios de valor.
- Es aconsejable seguir una de las máximas del periodismo: la sencillez del lenguaje.
- Huir del tono patético que invite a la conmiseración.
- El mensaje debe ser descriptivo de la realidad pero huyendo de valoraciones apocalípticas que relacionan casi de modo inevitable la discapacidad y la renuncia a la plenitud de la vida. (“Discapacitados con derecho al orgasmo”, El Mundo, 27-09-2011).

- En informaciones referidas a mujeres, tener en cuenta la múltiple discriminación a la que se enfrentan por la interacción de las construcciones sociales de género y discapacidad.

- Cuando se hable de patologías que afectan mayoritariamente a las mujeres, como es el caso de la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica, o el lupus, debe especificarse en la información la mayor prevalencia en las mujeres, para no invisibilizarlas, y, a ser posible, en el titular.

- No utilizar términos y actitudes de sobreprotección.

- Evitar el uso de un lenguaje infantilizado.

- Ser ecuanímenes y mostrar con naturalidad los éxitos y las dificultades de las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad no son heroicas, por ello requieren un tratamiento simplificado sin re-

crear la pena o atribuir valores casi sobrehumanos. No incidir en exceso en el tópico de la superación.

- Se recomienda el uso del término **‘participación’**, en vez de ‘normalización’, ‘integración’, ‘inclusión’, de uso generalizado e indiscriminado. Según el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua las distintas acepciones del término ‘participación’ engloban significados que concuerdan con la concepción actual de la discapacidad (“tomar parte en algo, recibir una parte de algo, compartir”).

*Tener en cuenta la múltiple discriminación de las mujeres con discapacidad*

- Enfatizar el carácter de la persona en su conjunto y sus capacidades, no sus limitaciones.

- La información debe centrarse en aquellos aspectos que afectan a la calidad de vida de las personas, la participación social, la comunicación, las mejoras de los transportes, las viviendas accesibles, la oportunidad del empleo, etc.

- Informar sobre los servicios públicos que existen a disposición de las personas con discapacidad en materia de servicios sociales, sanitarios, especialmente en el caso de las personas con problemas de salud mental.

- No etiquetar de manera genérica a los grupos, hay que poner el énfasis en la persona.

- Evitar calificar para insultar, utilizando términos como “autista” o “esquizofrénico” o “esquizofrénica”, “paranoico” o “paranoica”, “depresivo” o “depresiva”, “anoréxico” o “anoréxica”, “tartaja”,... (Ejemplo: “El Rey tartaja”, ABC 30-01-2011).

## EL REY TARTAJA

**Nadie nos había presentado a Jorge VI como colega en el arte de atrancarse hablando**

- Evitar ofrecer información sobre avances sin evidencia científica que puedan llevar a crear falsas esperanzas sobre curas milagrosas. (Ejemplo: “Levántate y anda, Emmanuel”, ABC 28-01-2011; “Superman volverá a caminar, según el médico que le atiende”, El Mundo 16-09-2002).

## 4. El lenguaje. Cómo escribir y hablar

Los medios de comunicación reproducen y construyen el imaginario social en las formas de escribir y hablar, de ahí que se recomiende a quienes trabajan en ellos emplear aquellos vocablos que contribuyan a la construcción de una imagen de una sociedad igualitaria en la que las personas con discapacidad participen y tengan igualdad de oportunidades. Para ello es recomendable atender a estas apreciaciones:

- Naciones Unidas recomienda emplear la expresión **persona con discapacidad**, dado que evita sustantivar lo que es un adjetivo. Se impone pues la designación de “persona con discapacidad física, intelectual, mental o sensorial”. Quien presente una determinada discapacidad será “persona con discapacidad”. Ahora bien, otros términos están surgiendo como es el de

personas con diversidad funcional, expresión que ha surgido en el seno del “Movimiento de Vida Independiente”. No obstante, el término reconocido legalmente es el de persona con discapacidad.

- Las personas con discapacidad no son “personas especiales”, por lo que lleva de connotación este término. “Todas las personas son únicas por lo que todas las personas son especiales”.

- Se recomienda emplear el término **persona sin discapacidad**, nunca “persona normal”.

- Se hablará de **autonomía personal** para hacer referencia al derecho que tiene una persona a decidir cómo, dónde y con quién quiere vivir. Para ello, las personas con discapacidad demandan los medios

que les permitan llevar a la práctica este principio: la asistencia personal y las ayudas técnicas necesarias. En la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia se define del siguiente modo: "es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las

normas y preferencias propias así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria".

## *Naciones Unidas recomienda emplear la expresión persona con discapacidad*

- Se empleará **persona en situación de dependencia**, y no "dependiente".
- **Ayudas técnicas o productos de apoyo:** se refieren a cualquier recurso, equipamiento, herramienta, accesorio, dis-

positivo, utensilio, técnica, servicio, estrategia o adaptación que posibiliten la autonomía para la vida diaria de una persona con discapacidad.

- **Barreras/accesibilidad.**

**Accesibilidad arquitectónica:** Cuando no existen barreras ambientales y físicas en las vías y espacios públicos, en las edificaciones y las viviendas .

**Accesibilidad comunicacional:** Cuando no existen barreras en la comunicación interpersonal, en la comunicación escrita (diarios, revistas, libros, cartas, etc.) y en la comunicación virtual (accesibilidad digital).

**Accesibilidad en el transporte:** Cuando no existen barreras en las instalaciones de transporte público (paradas de taxi, estaciones, aeropuertos...), en los vehículos o material móvil, o en la prestación de servicios (compra de

billetes, servicios de información y atención a las personas viajeras...).

- **Diseño universal.** Se trata de una nueva concepción que define las acciones para el diseño de productos, servicios y entornos de fácil acceso para el mayor número de personas, es decir, un diseño para todas las personas, de todas las edades y habilidades.

- **Discapacidad congénita.** Cuando una persona tiene una discapacidad de nacimiento. Hay que evitar emplear términos como "defecto", "defecto de nacimiento" o "defectuoso". Puede decirse "**tiene una discapacidad congénita**" o "**una discapacidad desde su nacimiento**".

- **Enfermedades raras.** Son aquellas que tienen una baja incidencia en la población. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 de cada 10.000 habitantes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cerca de 7.000 enfermedades raras

que afectan al 7 por ciento de la población mundial. Se recomienda hablar de **personas con enfermedades raras**.

*Es preferible optar por palabras neutras como "presentar" una discapacidad*

- **Medicamentos huérfanos.** Son aquellos que sirven para tratar patologías poco frecuentes que no afectan a más de 5 por cada 10.000 personas en la Unión Europea.

- Es recomendable no emplear eufemismos. (Ejemplos: "Sordera política", ABC 2-08-2012; "El autismo de la Administración", El Correo de Andalucía 16-01-2008).

- Evitar diminutivos. (Ejemplo: "El `fascista´ y los `tontitos´", El País 23-02-2011).

- Utilizar un lenguaje no sexista en cual-

quier información sobre personas con discapacidad, especialmente en la referente a mujeres con discapacidad o a discapacidades que afectan mayoritariamente a mujeres.

- Es preferible optar por palabras neutras como **“presentar”, “manifestar”, “concurrir”,** etc., que no prejuzgan el hecho de tener discapacidad. “Sufre de”, “afligido o afligida por”, “afectado o afectada por”, “víctima de” no son apropiados porque no todas las personas con discapacidad sufren, están afectadas o son víctimas. Es recomendable simplemente expresar el hecho: **“tiene una paraplejia”** y no “sufre una paraplejia”. Hay que abstenerse de hacer uso de verbos como “padecer”, “sufrir”, “aquejar”, “afectar”, “postrar”, entre otros, referidos a la discapacidad, que significan humillar, rendir, enflaquecer. (Un mal ejemplo: “En España, 50.000 menores padecen autismo”, Europa Press 02-04-2011).

- No confundir “accesible” (que tiene acceso) con “asequible” (que puede conseguirse).

- **Necesidades Educativas Especiales.** Apoyos que el alumnado necesita para participar plenamente en el sistema educativo ordinario.

- En el caso de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia también se evitará nombrarla como ‘Ley de Dependencia’, como es más conocida, puesto que una de las principales reivindicaciones del movimiento asociativo andaluz de la discapacidad se orientó a considerar esta norma como un revulsivo para conseguir la autonomía personal de las personas en situación de dependencia, facilitando los medios que lo hagan posible. En el caso de abreviar se deberá decir **‘Ley de Autonomía Personal’**.

A continuación se detallan los términos y las particularidades de cada discapacidad para un uso adecuado del lenguaje.

## 4.1 Discapacidad física

Hay varios factores por los cuales se presenta una discapacidad física: congénitos, hereditarios, cromosómicos, por accidentes o enfermedades degenerativas, neuromusculares, infecciosas o metabólicas, entre otras.

Pasamos a detallar los términos más adecuados a la hora de hablar de discapacidad física:

- **Persona con discapacidad motriz o motora.**
- **Persona con discapacidad física.**
- **Persona con discapacidad orgánica.** Hace referencia a patologías que pueden

no ser visibles ya que afectan a órganos internos del organismo (cardiopatías, enfermedades renales, fibrosis quística, hemofilia, epilepsia, etc.).

- **Persona con movilidad reducida.**
- **Usuario o usuaria de silla de ruedas.**
- **Persona de talla baja** para hacer referencia a personas con acondroplasia o enanismo óseo.
- **Persona con parálisis cerebral.**

## 4.2. Discapacidad visual

En primer lugar es imprescindible distinguir los distintos grados de discapacidad visual:

- **Persona con ceguera** es aquella que no ve nada en absoluto o solamente tiene una ligera percepción de luz (pueden ser capa-

ces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos).

- **Persona con discapacidad visual** es aquella persona que con la mejor corrección posible podría ver o distinguir, aunque con gran dificultad, algunos objetos a una distancia muy corta. En la mejor de las condiciones, algunas de ellas pueden leer la letra impresa cuando ésta es de suficiente tamaño y claridad, pero, generalmente, de forma más lenta, con un considerable esfuerzo y utilizando ayudas técnicas.

En otras circunstancias, es la capacidad para identificar los objetos situados enfrente (pérdida de la visión central) o, por el contrario, para detectarlos cuando se encuentran a un lado, encima o debajo de los ojos (pérdida de visión periférica), la que se ve afectada en estas personas.

Por tanto, las personas con discapacidad visual, a diferencia de aquellas con ce-

guera, conservan todavía un resto de visión útil para su vida diaria (desplazamiento, tareas domésticas, lectura, etcétera).

A continuación se detallan los términos a utilizar correctamente:

- **Ciego, ciega o persona con discapacidad visual**, pero no "invidente".
- **Perro guía** se escribirá separado y sin guión.
- **Sordoceguera y persona sordociega**, que se escribirán juntas.
- **Braille**, sistema de lectura y escritura para las personas ciegas. El nombre viene de Louis Braille, su creador.

### 4.3. Discapacidad auditiva

Las personas con discapacidad auditiva utilizan medios de apoyo a la lengua oral o bien la lengua de signos, por lo que no siempre hay que deducir que todas se comunican en lengua de signos.

Para referirse a las personas con discapacidad auditiva, se pueden utilizar otros términos, como:

- **Persona sorda.**
- **Persona con sordera,** nunca usar el término “sordomudo” o “sordomuda”, porque la discapacidad auditiva no siempre va unida con dificultades en el habla.

Para reseñar las ayudas técnicas que uti-

lizan las personas sordas hay que emplear la terminología adecuada:

- **Prótesis auditiva,** ya sea **audífono** o **implante coclear**<sup>1</sup>, no usar “sonotone”.

Los medios de apoyo a la comunicación oral son:

- **Bucles magnéticos o lazos de inducción magnética.** Son sistemas reductores del ruido que mejoran la audición de las personas que utilizan audífonos o tienen implantes cocleares. Suelen instalarse en mostradores de atención al público, salas de conferencias, auditorios, cines, teatros, instalaciones de transporte, etc.
- **Sistema de FM.** Las emisoras o equipos de frecuencia modulada amplifican la voz de la persona que habla por encima del ruido ambiente y la hacen llegar direc-

---

<sup>1</sup> El implante coclear es una prótesis que necesita intervención quirúrgica y que reemplaza determinadas áreas anatómicas lesionadas en el sistema auditivo dotando de capacidad auditiva a las personas implantadas.

tamente a las prótesis de las personas que utilizan audífonos o tienen implantes cocleares. Constan de dos componentes: un emisor y un receptor que se conecta al audífono o al implante. Se utilizan fundamentalmente como ayuda técnica de uso individual en las aulas para el alumnado con discapacidad auditiva.

- **Audiovisuales subtítulos.** Son las obras audiovisuales que reproducen en textos escritos los mensajes hablados y los sonidos asociados a las imágenes que se proyectan. La subtitulación aparece generalmente en la parte inferior de la pantalla y permite a las personas con discapacidad auditiva acceder a la información suministrada.

Otras consideraciones:

- **Lengua de signos** se escribe con minúscula: del mismo modo que se habla de lengua oral, lengua inglesa, lengua catalana,...

- Se **dirá intérprete** de lengua de signos.
- No utilizar lenguaje de signos
- No usar el término “cultura sorda” o “comunidad sorda”, pues no todas las personas participan de esta concepción.

Evitar mencionar la lengua de signos como lengua natural de las personas sordas, pues lengua natural es la que se aprende en el entorno familiar. Por el mero hecho de ser sorda, una persona no posee la capacidad innata para comunicar en lengua de signos. La lengua de signos hay que aprenderla, como cualquier otra lengua.

Cuando se haga referencia a la Ley por la que se regula el uso de la lengua de signos española y los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva o con sordoceguera en Andalucía, o referencia a la Ley estatal, se debe mencionar completa o en

su defecto como: ‘Ley de lengua de signos y medios de apoyo a la comunicación oral para personas sordas’.

## 4.4. Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años”. (Luckasson y cols., 2002). Este concepto de la discapacidad intelectual hace especial hincapié en los apoyos que una persona precisa para vivir su vida con calidad y en relación con los demás.

A continuación se detallan los términos correctos para el uso del lenguaje relacionados con esta discapacidad:

- **Persona con discapacidad intelectual.**

- **Persona con síndrome de Down.** El síndrome de Down hace referencia a una anomalía del cromosoma 21 que es responsable de alteraciones en el desarrollo físico, intelectual y del lenguaje. Una persona con síndrome de Down no tiene una enfermedad, ni “está afectada”, ni es “mongólica”, ni “subnormal”.

- **Persona con trisomía 21.** En genética, una trisomía es la existencia de un cromosoma extra en un organismo.

*Evitar el sobreproteccionismo o infantilismo al referirse a personas adultas*

- Evitar términos sobreprotectores e infantiles para dirigirse a personas adultas, como chicos, chicas, chavales, chavalas, etc.

## 4.5. Enfermedad mental

A pesar de que las personas con enfermedad mental pueden tener algunas dificultades de funcionamiento personal y social (en la comunidad, en su casa, con sus amistades, en el trabajo) derivadas de contar con problemas de salud mental, la mayoría de ellas pueden llevar una vida plena y satisfactoria con un tratamiento adecuado y apoyo social. Al menos existe un 50 % de personas que pueden tener una evolución favorable, con remisión de síntomas y un papel social activo.

Es erróneo asociar la enfermedad mental con conductas violentas, peligrosas o imprevisibles. Las personas con enfermedad mental pueden cuidarse por sí mismas, no necesitan vivir en una institución. Sus familiares no tienen la culpa de la enfermedad. La enfermedad mental no es igual a discapacidad intelectual, ni a doble personalidad ni está causada necesariamente por la drogadicción. No se contagia y se

puede curar. Las personas con enfermedad mental pueden vivir como las demás, pueden trabajar, tener su propia familia y tener o no hijos/as. Para referirse a una persona diagnosticada con una enfermedad mental se recomienda emplear los siguientes términos:

- **Persona con enfermedad mental.**
- **Persona con problemas de salud mental.**
- **Persona con discapacidad consecutiva a una enfermedad mental.**
- **Persona que tiene esquizofrenia, persona que tiene depresiones...**
- **Persona con trastorno mental grave.**

Otras consideraciones en la terminología a usar:

- En referencia a los lugares: emplear

**centro de salud mental, centro de día, casa hogar ...**

- En vez de “internamiento psiquiátrico” decir **“ingreso hospitalario”**. O “reagudización o descompensación” en lugar de “brote” o “ataque”.

Los medios de comunicación pueden contribuir a mejorar la imagen de las personas con enfermedad mental ofreciendo una información objetiva, rigurosa y no estigmatizante. Para evitar los estereotipos se recomienda:

- No asociar enfermedad mental grave a comportamiento peligroso y delictivo.
- No emplear términos inexactos u ofensivos que perpetúan la ignorancia y conducen al estigma así como evitar términos que etiquetan a las personas sustantivando su condición: “loco o loca”, “desequilibrado o desequilibrada”, “perturbado o perturbada”, “demente”, “psicópata”, “esquizofrénico o esquizofrénica”, “para-

noico o paranoica”, “depresivo o depresiva”, “maníaco o maníaca”, “anoréxico o anoréxica”, “psicótico o psicótica”, entre otros. Evitar titulares que destaquen injustificadamente aspectos negativos y sensacionalistas. Incluir el problema de salud mental solamente cuando sea imprescindible para entender la información.

- No confundir las enfermedades mentales con otras enfermedades o discapacidades. Enfermedad mental grave no equivale a “discapacidad intelectual” o “psicopatía”.

- Ante sucesos violentos e impactantes para la opinión pública, no atribuir automáticamente dichos comportamientos “inexplicables” a una enfermedad mental. A veces, quienes cometen estos actos son responsables de los mismos. Enfermedad mental no es equiparable a “maldad”. (Ejemplo: “Sólo la locura puede estar detrás de una tragedia así”, ABC 16-08-2011).

- No emplear términos anticuados: “manicomio”, “psiquiátrico”, ni aquellos que contribuyen a la estigmatización como “reclusión”, “internamiento”, “encierro”, etc.

## 4.6. Trastornos del Espectro Autista

El autismo es un trastorno del desarrollo de origen neurobiológico, que se caracteriza por: alteraciones en las competencias

*Evitar titulares que destaquen injustificadamente aspectos negativos*

sociales (que dificultan el establecimiento de relaciones interpersonales y la participación social), alteraciones en las

habilidades de comunicación verbal y no verbal, asociadas frecuentemente a problemas en el desarrollo del lenguaje, y un ámbito muy restringido de intereses y activi-

dades que se traduce en comportamientos repetitivos, así como en conductas perseverantes que implican dificultades para afrontar los cambios y ajustarse de forma flexible a lo que la situación requiere.

Hoy en día se utiliza el término "Trastornos del Espectro del Autismo" (TEA) para referirse a este tipo de trastornos y enfatizar que sus manifestaciones son muy diferentes en las distintas personas que lo presentan.

No hay una sola causa que explique o determine el autismo, ni puede reducirse su aparición a un único factor o motivo, ya sea genético, biológico o de cualquier otra naturaleza.

También hay que intentar transmitir la complejidad de su definición e identificación. El autismo es un trastorno del desarrollo singular, complejo, variable, multifactorial, de difícil diagnóstico y manifestaciones muy diferentes en las distintas personas que lo presentan.

Además, es fundamental distinguir trastorno de enfermedad. El autismo no es una enfermedad. Puede estar asociado a diferentes tipos de trastornos (neurológicos, fisiológicos, mentales, etc.) que alteran su adaptación y participación social.

Se recomienda escribir o hablar en los siguientes términos:

- **Persona con autismo**, en lugar de “autista”.
- **Persona con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)**.
- **Persona con TEA (solo usar una vez que se han explicado las siglas)**.

Para erradicar determinados mitos que se han instaurado en relación al autismo es necesario:

- Evitar mostrar a las personas con TEA en una “infancia permanente”. Las perso-

nas con autismo adultas tienen las mismas necesidades y características que el resto.

- No exagerar la inteligencia de las personas con trastornos del espectro autista ni relacionarlas con un aislamiento que no aparece en todos los casos.

*El autismo no es una enfermedad*

- No culpar a las familias por la falta de manifestaciones cariñosas de sus hijos e hijas.

- No magnificar los silencios, las conductas de aislamiento o inusuales, los tics que algunas personas con autismo pueden manifestar.

- Hay que desterrar la falsa creencia de que las personas con autismo solo pueden vivir en centros segregados, sin relación con el resto de personas. La participación social de las personas con TEA es una de las claves para lograr mejorar su calidad

de vida, su adaptación y su desarrollo personal.

- No abusar de la utilización de casos de personas con TEA con “capacidades asombrosas” (casos como la película ‘Rain Man’). Es verdad que la singularidad es una condición para lo noticioso pero debe tenerse en cuenta que la mayoría de personas autistas carecen de este tipo de “habilidades prodigiosas”.

- Desconfiar de supuestas "terapias" o "tratamientos" que proclamen la "cura" o "superación" del autismo. Tales soluciones son irreales o fantasiosas. No hay fórmulas mágicas que lo hagan desaparecer. Las personas con TEA puede mejorar sus competencias y habilidades, pero sólo a base de un trabajo especializado y prolongado, basado en principios contrastados de intervención.

- Resistir la tentación de utilizar el término “autista” para calificar actitudes pú-

blicas asimilables a la falta de comunicación o entendimiento social. Esta práctica es muy habitual en el terreno de la política y de otras actividades públicas para caracterizar a un dirigente o personalidad destacada que esquiva el diálogo, desatiende los reclamos sociales o presenta una conducta de aislamiento en el ejercicio de sus funciones. Estos comportamientos deben definirse de forma más precisa y evitar el término "autista", porque asimila esta condición a un factor negativo, cuando en realidad se trata de un trastorno involuntario y no una conducta consciente o elegida.

## 5. Tratamiento de la imagen

Después de sentar las bases del mensaje más adecuado y el lenguaje a emplear es necesario apuntar observaciones básicas para profesionales, sobre cómo ofrecer la imagen más acertada de las personas con discapacidad.

En consecuencia se aconseja en líneas generales:

- Tener en cuenta el derecho que toda persona tiene a su propia intimidad e imagen. Por lo que se aconseja emplear métodos dignos en la obtención de las imágenes, contando con la aprobación de la persona o de quien la tutele, evitando la intromisión gratuita y las especulaciones innecesarias sobre sus sentimientos y circunstancias.
- Emplear imágenes que muestren situa-

ciones cotidianas en la vida de las personas con discapacidad: tareas domésticas, trabajando, en situación de ocio etc., que transmiten una visión positiva.

- Tratar con especial cuidado y rigor toda aquella información e imágenes directamente dirigidas o relacionadas con menores.

- Evitar hacer referencia a la discapacidad de las personas en contextos peyorativos. No es necesario centrarse en la discapacidad si no es imprescindible.

*Tener en cuenta el derecho que toda persona tiene a su propia intimidad*

- Evitar imágenes melodramáticas para

informar y huir de aquellas que despierten un interés morboso.

- Visualizar aspectos que redunden en beneficio de la calidad de vida de las personas con discapacidad:

### *Evitar dar una imagen marginada y victimista de las personas*

el transporte adaptado, la atención sanitaria, la inserción laboral, etc.

- Quien realice la entrevista debe situarse a la misma altura (física) que la persona entrevistada. Por ejemplo, sentado, si la interlocutora está en silla de ruedas.

- Cuando la persona entrevistada se exprese con dificultad es aconsejable subtitular sus palabras. En la actualidad existen en el mercado diversos software para crear contenidos audiovisuales con subtitulado y/o audiodescripción o bien incluirlos en material ya pregrabado.

- Evitar dar una imagen marginada y victimista de las personas.

- Evitar imágenes que reproduzcan patrones sexistas en mujeres y hombres con discapacidad.

- Elaborar información y reportajes de personas con discapacidad más allá de los días internacionales, aniversarios, y sucesos.

A continuación se apuntan algunas observaciones específicas en cada discapacidad respecto al tratamiento de la imagen.

## 5.1. Discapacidad física

- Se aconseja a quien vaya a realizar el trabajo que se asegure de que el lugar elegido sea completamente accesible para las personas con movilidad reducida. (Por ejemplo: estrados o mesas presidenciales sin escalones)

- Una vez superadas las barreras arquitectónicas, el profesional no debe abusar de imágenes que muestren la silla de ruedas, las muletas o cualquier otra ayuda técnica que emplee la persona entrevistada. La persona está por encima de los apoyos.

## 5.2. Discapacidad auditiva

- Ajustar la información a la imagen que se proyecte. No dar por hecho que todas las personas sordas usan la lengua de signos para comunicarse, como ya se ha apuntado, pues se estaría dando una imagen sesgada de la situación real, contribuyendo a hacer invisible a las personas sordas que usan prótesis auditivas y comunican en lengua oral y a todos los avances técnicos actuales.

- El o la intérprete de lengua de signos no debe ser el protagonista de la información cuando está signando a una persona

sorda por lo que no habrá que abusar de imágenes del intérprete y dirigir la atención a la propia de la persona sorda.

## 5.3. Discapacidad visual

- Evitar demasiadas imágenes de personas con discapacidad visual que muestren su bastón o cualquier otro sistema que utilice para su orientación, movilidad o comunicación.

## 5.4. Discapacidad intelectual

- Ilustrar las informaciones con el material gráfico adecuado: la mayoría de estas discapacidades son invisibles, por lo que no se deben emplear imágenes que correspondan a otro tipo de discapacidad, como hablar de una persona con discapacidad intelectual y utilizar la imagen de una persona con discapacidad física.

- No emplear imágenes que transmitan aislamiento social, improductividad, compasión o rechazo, a no ser que se trate de alguna información cuyo objetivo sea una denuncia y que pretenda influir en la realidad.

## 5.5. Enfermedad mental

- El contacto directo con las personas con enfermedad mental es la mejor manera de conocerlas y obtener y transmitir una información clara, veraz y objetiva sobre sus vidas.

- Facilitar que sean las propias personas con enfermedad mental las que participen en los reportajes y difundir imágenes en los contextos normales de vida, en el trabajo, en tiempo libre, viviendo en la comunidad etc.

- No utilizar imágenes de otras discapacidades, truculentas, lacrimóneas o que

reproduzcan las falsas ideas de violencia, pasividad o inutilidad.

## 5.6. Trastornos del Espectro Autista

- No focalizar la atención en imágenes que muestren movimientos estereotipados, repetitivos, etc. de las personas con autismo.

## 6. Accesibilidad

En la actualidad los avances experimentados a través de las nuevas tecnologías hacen posible acceder a la información de manera fácil y rápida en igualdad de oportunidades. El reto es su accesibilidad a las personas con discapacidad, es decir, el uso de las nuevas tecnologías por toda la ciudadanía. Para ello, como apunta Alberto Galerón, deben darse las **5 aes: accesibles, asequibles, adaptables, adecuadas y aceptadas**. Al superar estas premisas, **se consigue superar la brecha digital**, de tal forma que toda persona tiene derecho a participar en la sociedad de la información y los poderes públicos están obligados a adoptar las medidas para que sea posible.

*Las nuevas tecnologías hacen posible acceder a la información de manera fácil y rápida en igualdad de oportunidades*

En relación a los medios de comunicación es imprescindible alcanzar el diseño universal para que los programas de radio, televisión, o cualquier producción audiovisual, alcancen los parámetros de accesibilidad que marca la normativa vigente en esta materia.

Pero, ¿cómo conseguir que la información sea accesible?

- Cuando se hable de barreras en relación a las personas con discapacidad, no centrarse en barreras arquitectónicas, pues hay otras barreras menos visibles como son las barreras de acceso a la información, a la comunicación y al conocimiento.

Las Administraciones Públicas andaluzas están comprometidas en la promoción de la accesibilidad a las telecomunicaciones a través de la incorporación progresiva de la LSE, del subtulado y la audiodescripción. En la actualidad, las principales cadenas de televisión, fundamentalmente, las públicas, como Canal sur, cuentan en sus parrillas con programación presentada en **lengua de signos**, subtulada y audiodescrita.

El **subtitulado** es el texto, a modo de letrero, que se proyecta en la parte inferior de una imagen. Toda la información audiovisual (televisión y web) tiene que ser subtulada según los estándares y el sistema legal existente UNE 153010/2003. En televisión el subtulado se hace a través del teletexto.

La **audiodescripción** consiste en la “traducción de la información visual de escenas trascendentes, como movimientos significativos, decorados, paisajes, archi-

tectura, vestuario, actitudes, expresiones, tensiones y otras imágenes significativas, a información oral. Igualmente se describen los textos escritos sobre la producción, realización, reparto, etc. así como los mensajes que pudieran aparecer sobre lugares, fechas, nombres, etc.” (Rodríguez Fuentes, 2007, p. 64). En España se rige por la norma UNE 153020/2005.

- **Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción (CESyA).** Es un centro dependiente del Real Patronato sobre Discapacidad (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad), cuyo objetivo es favorecer la accesibilidad en el entorno de los medios audiovisuales, a través de los servicios de subtulado y audiodescripción. Dispone de una base de datos con el material subtulado y audiodescrito disponible.

- **Lectura fácil.** Los materiales de Lectura fácil son textos (libros, documentos, páginas web, etc.) elaborados atendiendo

a una serie de parámetros con el fin de que sean leídos y entendidos por personas con dificultades lectoras. Se reconocen porque tienen las iniciales LF.

- **Web accesible.** Niveles de exigencias. ¿Dónde se puede testar que una web es accesible?

En la web <http://www.w3c.es/> se pueden encontrar las herramientas para evaluar si una web es o no accesible para personas con discapacidad sensorial. Hay diversas páginas en Internet que permiten realizar la comprobación, a través de recursos que de forma automática envían un informe con los errores en accesibilidad que tenga la página a consultar.

A continuación se enumeran los sistemas más conocidos: el Test de Accesibilidad Web (TAW <http://www.tawdis.net>), el WebACT, el Cynthia Says, el Bobby, el Servicio W3C de validación de marcado y el Servicio W3C de validación CSS

([www.W3C.com](http://www.W3C.com)). En España, la Fundación Sidar desarrolla una labor en este sentido.

En el caso de la accesibilidad para personas con discapacidad visual se recomienda el Centro de Investigación y Desarrollo de Adaptaciones Tiflotécnicas (CIDAT), promovido por la ONCE (<http://cidat.once.es/>).

## 7. Consulta rápida.

### ¿Qué terminología debemos emplear? Cuadro resumen

		
	Personas que “tienen”	personas que “sufren”, “padecen”, “están afectados o afectadas”
<b>GENERAL</b>	Personas con discapacidad	“minusválidos” o “minusválidas” “impedidos” o impedidas” “disminuidos” o “disminuidas” “inútiles”, “incapacitados” o “incapacitadas”
	Personas con discapacidad	Discapacitados o discapacitadas

GENERAL



“participación”

persona en situación de dependencia

“accesible” (que tiene acceso)

“Ley de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las Personas en situación de dependencia”

alumnado con necesidades educativas especiales



“integración” / “normalización” / “inclusión”

“dependiente”

“asequible”  
(que puede conseguirse)

“Ley de dependencia”

Alumno o alumna especial  
Alumno o alumna con problemas educativos

		
<b>DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA</b>	personas con discapacidad física personas con discapacidad orgánica personas con discapacidad motriz personas con movilidad reducida	“cojos” o “cojas” “paralíticos” o “paralíticas” “inválidos” o “inválidas”
	Usuario o usuaria de silla de ruedas “que va en silla de ruedas”	Postrado o postrada en una silla de ruedas
	persona de talla baja persona con acondroplasia	“enano” o “enana”
	discapacidad congénita / “discapacidad desde su nacimiento”	“defecto de nacimiento” “defectuosos” o “defectuosas”
<b>PARÁLISIS CEREBRAL</b>		
	persona con parálisis cerebral	“paralítico cerebral”

**DISCAPACIDAD  
SENSORIAL  
AUDITIVA**



personas sordas / persona con sordera / persona con discapacidad auditiva

lengua de signos

‘Ley de lengua de signos y medios de apoyo a la comunicación oral para personas sordas’

audífono o implante coclear



Sordos o sordas  
Sordomudos o sordomudas

lenguaje de signos

Ley de lengua de signos

“sonotone”

**DISCAPACIDAD  
SENSORIAL  
VISUAL**



personas ciegas  
ceguera  
personas con ceguera  
personas con discapacidad visual



Invidentes, mundo de tinieblas



<b>DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL</b>		
	Personas sordociegas (juntas)	persona sordo ciega
	Sordoceguera (juntas)	sordo ceguera
	perro guía	“Perro-guía”
<b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b>		
	personas con discapacidad intelectual	“deficientes”, “retrasado o retrasada mental” “subnormales”
	personas con síndrome de Down, personas con trisomía 21	“mongólicos” o “mongólicas”

**TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**



persona con autismo  
persona con Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)  
personas con Trastornos del Espectro Autista (TEA)  
persona con TEA (una vez que se han explicado las siglas)



“autista”

**ENFERMEDAD MENTAL**



personas con enfermedad mental o personas con problemas de salud mental



“enfermo o enferma mental”  
“trastornado” o “trastornada”  
“Perturbado” o “perturbada”  
“psicópata” / “demente” / “loco” o “loca”

persona con esquizofrenia  
persona que tiene depresión  
persona que tiene esquizofrenia

Esquizofrénico o esquizofrénica, depresivo o depresiva, Maníaco o maníaca, anoréxico o anoréxica, psicótico o psicótica,...

		
<b>ENFERMEDAD MENTAL</b>	centro de salud mental/centro de día/ centro de rehabilitación	manicomio / psiquiátriccocentro
	enfermedades mentales problemas de salud mental	enfermedades psiquiátricas
	ingreso hospitalario	reclusión / internamiento / encierro
	Descompensación de su enfermedad	“ataque” “brote”
	personas con enfermedad mental o personas con problemas de salud mental	“enfermo o enferma mental” “trastornado” o “trastornada”, “perturbado” o “perturbada” “psicópata”, “demente”, “loco” o “loca”
	persona con esquizofrenia personas que tiene depresión persona que tiene esquizofrenia	Esquizofrénico o esquizofrénica, depresivo o depresiva, Maníaco o maníaca, anoréxico o anoréxica, psicótico o psicótica,...

## 8. Fuentes. A quién consultar

Es imprescindible la relación fluida entre profesionales de la comunicación y las asociaciones que representan a las personas con discapacidad, así como con la Administración para que los mensajes respondan a la realidad. A continuación se detalla una relación de fuentes a consultar tanto en la estructura del movimiento asociativo como en la Administración.

### Administraciones Públicas

#### Consejería de Salud y Bienestar Social.

- Dirección General de Personas con discapacidad.  
Avda. Hytasa, 14. 41006 Sevilla.  
Tel. 955 048 004  
<http://www.juntadeandalucia.es/saludybienestarsocial>

#### Servicio Andaluz de Salud.

- Programa de Salud Mental.  
Avda. de la Constitución, 18,  
41071 Sevilla. Tel. 955 018 347  
<http://www.juntadeandalucia.es/serviciolandezdesalud/principal/default.asp>

#### Portal Junta de Andalucía

*Web que aglutina el acceso a la información de todas las Consejerías de la Junta de Andalucía. Ofrece la herramienta “BUSCAR” para localizar cualquiera de los trámites y servicios ofrecidos por la administración andaluza.* <http://juntadeandalucia.es/organismos.html>

#### Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM)

Avda. de las Ciencias 27, Acc. A.  
41020 Sevilla. Tel. 955 007 500  
e-mail: [faisem@juntadeandalucia.es](mailto:faisem@juntadeandalucia.es)  
[www.faisem.es](http://www.faisem.es)

## Movimiento Asociativo

### **Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI-Andalucía)**

*Se creó en el año 1998 como plataforma para la representación y defensa de la ciudadanía andaluza con discapacidad. Agrupa a entidades que representan todas las discapacidades (física, orgánica, intelectual, mental y sensorial).* - Pabellón de la Fundación ONCE, Isla de la Cartuja. C/ Leonardo Da Vinci 13, 41902 Sevilla. Tel. 954 461 192  
<http://www.cermiandalucia.es>

### **Confederación Andaluza de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS-Andalucía)**

Avda. Alcalde Luis Uruñuela 19, Edificio Levante, local 10, 1ª Planta. 41020 Sevilla. Tel. 954 525 199  
e-mail: [sede@feapsandalucia.org](mailto:sede@feapsandalucia.org)  
<http://www.feapsandalucia.org>

### **Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (CANF-COCEMFE Andalucía)**

C/Portobelo, 11, 41006 Sevilla.  
Tel. 954 331 024  
e-mail: [central@canfandalucia.org](mailto:central@canfandalucia.org)  
<http://www.canfandalucia.org>

### **Federación Andaluza de Familiares de Personas con Enfermedad Mental (FEAFES-Andalucía)**

Av. Italia, nº1 - Bloque.I – Local 41012 Sevilla. Tel. 954 238 781  
e-mail: [feafesandalucia@feafesandalucia.org](mailto:feafesandalucia@feafesandalucia.org)  
<http://www.feafesandalucia.org>

### **Federación Andaluza de Asociaciones de Usuarios y usuarias de Salud Mental “En Primera Persona”.**

Camino de Ronda 212, portal D, bajo 2 18014 Granada. Tel. 958 290 143  
e-mail: [plataforma@enprimerapersona.es](mailto:plataforma@enprimerapersona.es)  
<http://www.enprimerapersona.es>

**Federación Andaluza de Asociaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral (ASPACE-Andalucía)**

Avda. Las Palmeras, 11- Local bajo.  
41013 Sevilla. Tel. 954 628 088  
e-mail: [aspace@aspaceandalucia.org](mailto:aspace@aspaceandalucia.org)  
<http://www.aspaceandalucia.org>

**Federación Andaluza de Asociaciones de Padres con Hijos con Transtornos del Espectro Autista (AUTISMO-Andalucía)**

C/ Bergantín, 2. Bloque A. Local 1.  
41012 Sevilla Tel. 954 241 565  
e-mail: [autismoandalucia@telefonica.net](mailto:autismoandalucia@telefonica.net)  
<http://www.autismoandalucia.org>

**Federación Andaluza de Asociaciones de Personas Sordas (FAAS)**

C/ Arzobispo Pedro de Castro, s/n.  
Edificio Columba 1. 18013 Granada  
Tel. 958 185 045  
<http://www.faas.es>

**Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía)**

C/ Perete, 36. 18014 – Granada.  
Tel. 958 160 104  
e-mail: [coordinacion@andadown.com](mailto:coordinacion@andadown.com)  
<http://www.downandalucia.org>

**Federación Andaluza de Familias de Personas Sordas (FAPAS)**

C/ Historiador Juan Manzano, 2 Edif.  
“Palmera Center” – 1ª planta. Oficina 38  
41089 – Montequinto (Sevilla).  
Tel. 955 690 951 e-mail: [fapas@fapas.org](mailto:fapas@fapas.org)  
<http://www.fapas.org>

**Organización Nacional de Ciegos Españoles de Andalucía (ONCE)**

C/ Resolana, 30. 41009 - Sevilla  
Tel. 954 901 616 e-mail: [mmgc@once.es](mailto:mmgc@once.es)  
[http://www.once.es/new/index\\_html\\_home](http://www.once.es/new/index_html_home)

**Federación Andaluza de  
Deporte para Ciegos /FADEC)**

C/ Resolana, 30 C.P.: 41009  
Sevilla (España) Tlf: 954901616  
fadecandalucia@gmail.com  
<http://www.fadec.es>

**Federación Andaluza de  
Cultura para Ciegos (FACUC)**

C/ Resolana, 30 C.P.: 41009  
Sevilla (España) Tlf: 954901616  
macum@once.es  
<http://www.facuc.es>

**Federación de Asociaciones  
para la Promoción de la Mujer con  
Discapacidad LUNA Andalucía**

C/Alfarería, 126-A. 41010 – Sevilla  
Teléfono: 954 901 616  
e-mail: [comunicacion@luna-andalucia.org](mailto:comunicacion@luna-andalucia.org)  
<http://www.lunaandalucia.wordpress.com>

**Federación Andaluza de Asociaciones  
de Familiares de Afectados por daño  
Cerebral Sobrevenido (FANDACE)**

C/ Arqueología, 22.  
Parque Empresarial Nuevo Torneo.  
41015 Sevilla. Tel. 954 671881.  
e-mail: [info@fandace.org](mailto:info@fandace.org)  
[www.fandace.org](http://www.fandace.org)

**Federación Española  
de Enfermedades Raras (FEDER)**

Avda. San Francisco Javier, 9. Planta 10  
Módulo 24. 41018. Sevilla.  
Tlf: 95 498 98 92 Fax: 954 98 98 93  
<http://www.enfermedades-raras.org>  
e-mail: [andalucia@enfermedadesraras.org](mailto:andalucia@enfermedadesraras.org)

## Universidades Públicas

**Hay un servicio de atención al  
alumnado con discapacidad.**

## 9. Cifras. Dónde buscar

### Datos, cifras y estadísticas

#### Instituto Nacional de Estadística (INE)

Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situación de Dependencia (EDAD) 2008.

Encuesta de Población Activa. Módulo sobre Personas con Discapacidad.

Encuesta Nacional de Salud.

<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=in-base&L=0>

#### Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA)

<http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/>

#### Base de Datos Estatal de Personas con Discapacidad (BEPD)

*Es un sistema de registro, de ámbito estatal, de los expedientes de valoración de las personas con discapacidad reconocido oficialmente.*  
[http://www.imsero.es/imsero\\_01/documentacion/estadisticas/bd\\_estatal\\_pcd/index.htm](http://www.imsero.es/imsero_01/documentacion/estadisticas/bd_estatal_pcd/index.htm)

#### Información estadística sobre el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

*El SAAD publica estadísticas que ofrecen una visión de la gestión del sistema por parte de las Comunidades Autónomas y las Direcciones Te-*

rritoriales del IMSERSO en las ciudades de Ceuta y Melilla y Melilla. [http://www.dependencia.imserso.es/dependencia\\_01/index.htm](http://www.dependencia.imserso.es/dependencia_01/index.htm)

### **Estadísticas de la Educación en Andalucía.**

<http://www.juntadeandalucia.es/educacion/nav/contenido.jsp?pag=/Contenidos/Viceconsejeria/estadisticas>

### **Encuestas de salud de Andalucía.**

“Sánchez Cruz JJ, Sánchez Villegas P, Moya Garrido MN, Mayoral Cortés JM. *La salud en Andalucía según las Encuestas andaluzas de salud (EAS): EAS-1999, EAS-2003 Y EAS-2007.* [CD-ROM]. 1era ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010.”  
[http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/channels/temas/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas\\_es/C\\_3\\_NU](http://www.csalud.juntaandalucia.es/salud/channels/temas/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta?perfil=ciud&desplegar=/temas_es/C_3_NU)

[ESTRA\\_SALUD/&idioma=es&tema=/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/&contenido=/channels/temas/temas\\_es/C\\_3\\_NUESTRA\\_SALUD/C\\_1\\_Vida\\_sana/Vigilancia\\_de\\_la\\_salud/encuesta\\_andaluza\\_de\\_salud/encuesta](http://www.csalud.juntaandalucia.es/temas_es/C_3_NUESTRA_SALUD/C_1_Vida_sana/Vigilancia_de_la_salud/encuesta_andaluza_de_salud/encuesta)

## **Información general sobre personas con discapacidad**

De ámbito estatal:

### **Real Patronato sobre Discapacidad**

*El Real Patronato sobre Discapacidad es un organismo autónomo, adscrito al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que tiene como misión promover la prevención de deficiencias, la rehabilitación y la inserción social de las personas con discapacidad.* <http://www.rpd.es>.

**Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO). Universidad de Salamanca.** <http://inico.usal.es>

**Servicio de Información sobre Discapacidad (SID).**  
<http://sid.usal.es/default.aspx>

**Foro Europeo de la Discapacidad (EDF)**  
<http://www.edf-feph.org>

**Discapnet. El portal de las personas con discapacidad.**  
<http://www.discapnet.es>

**Servimedia. Agencia de noticias.**  
<http://www.servimedia.es>

**Observatorio de la discapacidad.**  
<http://www.observatoriodeladiscapacidad.es>

De ámbito andaluz:

**Dirección General de Personas con discapacidad.** <http://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestar-social/areas/discapacidad.html>

## Libros, documentos, informes

**Centro Español de Documentación sobre Discapacidad, del Real Patronato sobre Discapacidad (CEDD).**  
<http://www.cedd.net>

**Centro Estatal de Documentación e Información de Servicios Sociales (CEDISS) del Ministerio de Empleo y Seguridad social.**  
Tel. 914 445 620 Fax. 914 445 625  
e-mail: [cedissmtin@meyss.es](mailto:cedissmtin@meyss.es)  
<http://www.empleo.gob.es/es/secbep/bibliotecas/cediss/infGralcermi.index.htm>

## **Colecciones CERMI**

<http://www.cermi.es/es-ES/Colecciones-Cermi/Paginas/Inicio.aspx>

## **Asesoría de Servicios Sociales-Documentación. Dirección General de la ONCE. Documentación y publicaciones sobre discapacidad visual.**

C/ Quevedo, nº 1 E, 28014. Madrid.

Tel. 915 894 567/53/58 Fax. 915 894 565

e-mail: [asdocdg@once.es](mailto:asdocdg@once.es)

<http://www.once.es/new/servicios-especializados-en-discapacidad-visual/publicaciones-sobre-discapacidad-visual>

## **Ayudas técnicas**

**Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT).** [http://www.ceapat.es/ceapat\\_01/index.htm](http://www.ceapat.es/ceapat_01/index.htm)

## **Accesibilidad para la comunicación**

**Fundación Andaluza Accesibilidad y Personas Sordas.** <http://www.fundacion-naccesible.org/index.php>.

*Portal que informa y provee de recursos accesibles para personas sordas. Interpretación y teleinterpretación en LSE y campus virtual de formación.*

C/ Maracena, s/n 18230-ATARFE (Granada) Tel. 958 437 071

## **Asociación Lectura Fácil**

Ribera 8, pral. 08003 Barcelona

Tel.: 933 107 694

<http://www.lecturafacil.net>

[lecturafacil@cobdc.org](mailto:lecturafacil@cobdc.org)

**Fundación Sidar. Accesibilidad, adaptabilidad, usabilidad.**

**Accesibilidad Universal**

C/ Marqués de Mondéjar, 34

28028 Madrid Tel. 917 257 147

<http://www.sidar.org>  
e-mail: [sidar@sidar.org](mailto:sidar@sidar.org)

**Centro de Investigación y Desarrollo de Adaptaciones Tiflotécnicas (CIDAT).**

<http://cidat.once.es>

**Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE)**

*Es un organismo de titularidad pública integrado en el Real Patronato sobre Discapacidad cuya misión es trabajar por la normalización*

*de la lengua de signos española, actuando como un espacio de referencia que vele por su buen uso y contribuya a garantizar los derechos lingüísticos de las personas usuarias de esta lengua.*  
<http://www.cnlse.es>

**Centro de subtitulación y audiodescripción (CESyA).**

<http://www.cesya.es>

**Federación Española de Intérpretes de Lengua de Signos y Guías-Intérpretes.**

<http://www.filse.org>

## 10. Medios especializados

### Ámbito regional

**‘Revista Solidarios’**. Edita: FEAFES Andalucía. [http://www.feafesandalucia.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=21&Itemid=34](http://www.feafesandalucia.org/index.php?option=com_content&view=article&id=21&Itemid=34)

### Ámbito nacional

**‘En marcha’**. Edita: Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)

**‘Polibea’**. Edita: Centro Especial de Empleo Editorial Polibea.

**‘Perfiles’**. Edita: ONCE.  
<http://www.once.es/new/sala-de-prensa/publicaciones-y-documentos/Perfiles>

# 11. Comunicación digital

## Ámbito regional

**Estrategia ‘1 de cada 4’.** (Plan Integral de Salud Mental de Andalucía). Información, recursos y estrategias sobre enfermedad mental y estigma. Contiene un apartado específico para profesionales de la comunicación. <http://www.1decada4.es>

**Infoaspace. Boletín Informativo de la Federación ASPACE Andalucía.**  
<http://www.aspaceandalucia.org/base.asp?IsA=-131867955>

**Info 21. Boletín de FEAPS Andalucía**  
[http://www.feapsandalucia.org/images/INFO\\_XXI/2012/INFO\\_XXI\\_2012\\_06.htm](http://www.feapsandalucia.org/images/INFO_XXI/2012/INFO_XXI_2012_06.htm)

**TEAvisamos.**  
**(Federación Autismo Andalucía)**  
[www.autismoandalucia.org/index.php?op](http://www.autismoandalucia.org/index.php?op)

[tion=com\\_content&view=section&layout=blog&id=6&Itemid=39](http://www.1decada4.es/contenidos/comunicacion/comunicacion.html)

**“La Igualdad”.** Edita: Consejería de Salud y Bienestar social. Dirección General de Personas con discapacidad.  
<http://juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestarsocial/areas/discapacidad/revista.html>

**ONCE-Andalucía. Noticias**  
<http://onceandalucia.blogspot.com.es>

## Ámbito nacional

**Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad.** <http://www.cedd.net/boletin-rp.php>

**Boletín de novedades de la Plataforma de ONG de Acción Social.**

<http://www.plataformaong.org/actualidad/boletines/>

**Flash Infosocial. Boletín Fundación**

**Luis Vives.** <http://www.fundacionluisvives.org/infosocial>

**cermi.es. Boletín electrónico.**

<http://www.cermi.es/es-ES/Cermi.es/Boletin/Paginas/Inicio.aspx>

**cermi.es Semanal.**

<http://www.cermi.es/es-ES/Cermi.es/Boletin/Paginas/Inicio.aspx>

**COCEMFE 7 Días.** <http://www.cocemfe.es/boletin/index.html>

**Boletín de Fundación ONCE.**

[boletin.fundaciononce.es/hemeroteca.aspx](http://boletin.fundaciononce.es/hemeroteca.aspx)

**Infoautismo**

[http://info.autismo.org.es/AE/infoAutismo/Boletin\\_20130207](http://info.autismo.org.es/AE/infoAutismo/Boletin_20130207)

**Servicio de Información sobre Discapacidad (SID).** <http://sid.usal.es/boletin-digital/discapacidad.aspx>

**Solidaridad digital. El diario de la discapacidad.** <http://www.solidaridaddigital.es>

## 12. Anexo

### Catálogo de recomendaciones para el tratamiento no sexista y no discriminatorio de las mujeres con discapacidad en la publicidad

#### **1. Visibilizar a las mujeres con discapacidad en las campañas publicitarias relacionadas con el colectivo**

Las mujeres con discapacidad representan a más del 61% de las personas con discapacidad, por lo que han de tener una presencia en estas campañas que responda

a la realidad de la composición de este grupo de población.

Tenemos que evitar que los personajes principales sean siempre hombres y, en los casos en que participen mujeres, ni estén subrepresentadas ni ocupen un papel secundario.

#### **2. Usar la imagen de mujeres con discapacidad en campañas publicitarias que no estén relacionadas con la discapacidad**

La publicidad, generalmente, tiende a simplificar los mensajes, homogeneizando a la ciudadanía y sin tener en cuenta la diversidad de los seres humanos. Sólo en casos en los que intenta vender un producto destinado a un público objetivo concreto, presta atención a realidades específicas y a situaciones concretas. De esta manera,

imagen que se ofrece habitualmente de los productos o servicios destinados a un público general, suelen responder a patrones estandarizados que obvian la pluralidad de la ciudadanía.

En este sentido, no se suele utilizar la imagen de personas con discapacidad para publicitar productos que no sean de uso exclusivo para ellas y, en el caso de que aparezcan, generalmente suelen ser hombres.

Ante esta situación es necesario recomendar que las personas con discapacidad deben estar representadas en un porcentaje similar al que suman entre la población y que, en esta representación, se prime a las mujeres con discapacidad como medida de acción positiva o, al menos, que aparezcan en la misma medida que los hombres con discapacidad.

### **3. Visibilizar a las mujeres con discapacidad en campañas publicitarias de productos de uso exclusivo para mujeres**

La publicidad de productos de uso exclusivo para mujeres suele estar protagonizada por chicas jóvenes, con cuerpos que responden, casi a la perfección, a los cánones de belleza estandarizados que reflejan una óptica androcéntrica. Además suele tratarse de spots en los que se muestra una imagen distorsionada de la realidad.

Este modelo de mujer excluye, entre otras muchas, a las mujeres con discapacidad al no ajustarse al canon establecido y, por lo tanto, son completamente obviadas en la publicidad.

En un ejercicio de responsabilidad y concienciación ciudadana, se hace necesario incluir a las mujeres con discapacidad en anuncios de productos exclusivos para mujeres.

#### **4. Eliminar estereotipos, tópicos y prejuicios sobre las mujeres con discapacidad**

La publicidad es una de las principales fuentes de estereotipos que se encuentran en la escena mediática. Los roles asignados a mujeres y a hombres en la publicidad continúan marcando el papel que cada uno debe representar en la sociedad bajo los patrones de la tradición patriarcal.

Las mujeres siguen siendo reflejadas por la publicidad, salvo excepciones, como las encargadas de todo lo relacionado con el ámbito doméstico, mientras que el hombre es el representante absoluto de la vida pública. Estas representaciones alimentan una serie de prejuicios que no benefician a la igualdad de género y que perpetúan la discriminación hacia las mujeres.

No obstante, las mujeres con discapacidad no aparecen en ninguno de estos roles puesto que, tradicionalmente, no han sido

consideradas 'capaces' de desempeñar ninguno de ellos, ni en el ámbito público ni en el privado. La aparición de mujeres con discapacidad en la publicidad de todo tipo de productos mejoraría su imagen social, haría visibles sus habilidades, aptitudes y conocimientos entre la ciudadanía y contribuiría a eliminar los estereotipos, tópicos y prejuicios que existen sobre ellas.

#### **5. Cuidar el uso del lenguaje para erradicar fórmulas sexistas y discriminatorias en las campañas publicitarias**

Las mujeres con discapacidad experimentan en su vida cotidiana una discriminación interseccional que surge de la interacción de las discriminaciones por tener discapacidad y por ser mujeres. A estos factores se les pueden sumar otros como la orientación sexual, la edad o la procedencia que hacen más complicada su situación.

Un claro reflejo de las discriminaciones que enfrentan las mujeres con discapacidad está en el uso del lenguaje que hacen los medios de comunicación y, con ellos, la publicidad. El lenguaje discriminatorio merma las habilidades y aptitudes de las personas con discapacidad, al emplear términos como minusválidas, deficientes o discapacitadas, construyendo al mismo tiempo una imagen social negativa, cargada de estereotipos. Si a esto se le suma el uso del lenguaje sexista, que contribuye notablemente a la invisibilización de las mujeres y que, además, cuenta con un gran respaldo por parte de ciertas instituciones, las mujeres con discapacidad asisten al lanzamiento de un mensaje mediático y publicitario que las infravalora, las segrega y las excluye de la sociedad.

### **6. Utilizar formatos accesibles en todas las campañas**

Que se continúe produciendo publicidad en formatos que no están adaptados para

personas con discapacidad, supone una grave discriminación más al tratarse de una cuestión que, si se tiene en cuenta, tiene fácil solución.

Trabajar con textos adaptados en braille y vídeos audio-descritos para personas ciegas o subtítular y utilizar la lengua de signos para personas sordas, puede atraer a un público muy amplio que hasta ahora no ha sido objeto de las campañas publicitarias.

La empresa que acude a la agencia publicitaria puede ver como un sobrecoste la adaptación de spots o anuncios en revistas, sin embargo, si se presenta a las personas con discapacidad como el 10% de las consumidoras, quizá esta perspectiva cambie, ganando la empresa y a su vez las personas con discapacidad.

### **Trabajar las campañas publicitarias en contacto con el movimiento asociativo de mujeres con discapacidad**

El movimiento asociativo de personas con discapacidad lleva años desarrollando departamentos de comunicación formados por profesionales de diversos ámbitos como el periodismo, la publicidad o la comunicación audiovisual, así como personas expertas en desarrollo y gestión de páginas web. Lo mismo está sucediendo con las organizaciones de mujeres con discapacidad que cuentan con publicaciones específicas, páginas web o vídeos especializados en género y discapacidad de producción propia.

Estos departamentos se están posicionando como fuentes de información de calidad para los medios de comunicación que, cada vez más, acuden a ellos para tratar informaciones relacionadas con la situación social de las mujeres con discapa-

cidad. Por estos motivos, se recomienda a las agencias publicitarias que tengan en cuenta al movimiento asociativo como asesor a la hora de elaborar sus campañas, tanto para detallar el tratamiento no discriminatorio, como para tener en cuenta la terminología con la que más se identifican las mujeres con discapacidad.

### **Web de la Consejería de Salud y Bienestar social**

- Material de formación en materia de género y discapacidad.
- Material de los talleres de formación a mujeres con discapacidad (empoderamiento, participación y liderazgo).
- “Guía para profesionales: Mujeres con discapacidad y violencia sexual”.

- “Autodiagnóstico de las mujeres con discapacidad en Andalucía”.

- “Mujeres con discapacidad en la historia”.

- Guía “Mejora de la autovaloración”.

### **Material Gráfico**

Spots publicitarios sobre la tarjeta de aparcamiento para personas con movili-

dad reducida “Ponte en su lugar y no en sitio”, sobre accesibilidad universal “Si el entorno es accesible, lo demás lo decides tú”.

Vídeo de entrevistas a mujeres con discapacidad sobre todos los aspectos cotidianos de su vida “Tesis: mujer y discapacidad”.

## 13. Bibliografía

VV.AA., **‘Periodismo Social. El compromiso de la información. Libro de estilo’**. Servimedia, Madrid, 2007. <http://www.sinpromi.es/uploads/documentos/publicaciones/e19a0d40db27a1acb0a7c37064bf592.pdf>

**‘Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia’**. Instituto Nacional de Estadística (INE) Año 2008. <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase>

**Fernández Iglesias, José Luis, ‘Guía de Estilo sobre discapacidad para profesionales de los Medios de Comunicación’**. Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid, 2006. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/fernandez-guiaestilo-01.pdf>

**‘Las personas con trastornos mentales graves y los medios de comunicación. Recomendaciones para una información no estigmatizante’**. Grupo de Sensibilización en Salud Mental de Andalucía (Programa de Salud Mental, EASP, FAISEM, FEAFES ANDALUCIA y Federación “En Primera Persona”) [www.1decada4.es/profmedios/guias/Guia\\_Medios\\_Comunicacion\\_2009.pdf](http://www.1decada4.es/profmedios/guias/Guia_Medios_Comunicacion_2009.pdf)

**‘Guía de buenas prácticas de comunicación externa’**. Cuadernos de Buenas Prácticas FEAPS. [http://www.feaps.org/comunicacion/documentos/guia\\_documentos.pdf](http://www.feaps.org/comunicacion/documentos/guia_documentos.pdf)

**‘Las personas con trastornos mentales graves y los medios de comunicación. Recomendaciones para una información no estigmatizante’.**

FAISEM y FEAFES Andalucía.

[http://www.1decada4.es/profmedios/guias/Guia\\_Medios\\_Comunicacion\\_2009.pdf](http://www.1decada4.es/profmedios/guias/Guia_Medios_Comunicacion_2009.pdf)

**‘Recomendaciones profesionales a los medios en el tratamiento del autismo’.**

Asociación española de profesionales del autismo.

[http://www.proyectoautista.org/files/protocolo\\_comunicacion.pdf](http://www.proyectoautista.org/files/protocolo_comunicacion.pdf)

**‘Consejos de Estilo para tratar el síndrome de Down en los medios de comunicación’.** Federación Española de Síndrome de Down. [http://www.sindromedown.net/adjuntos/cEnlacesDescargas/254\\_1\\_manualde.pdf](http://www.sindromedown.net/adjuntos/cEnlacesDescargas/254_1_manualde.pdf)

**Ledesma, Juan Antonio (Edición), ‘La imagen social de las personas con discapacidad. Estudios en homenaje a José Julián Barriga Bravo’**, colección

cermi.es, número 35. Ediciones

Cinca/CERMI, Madrid, 2008.

<http://www.cermi.es/esES/ColeccionesCermi/Cermi.es/Lists/Coleccion/Attachments/60/Laimagensocialdelaspersonascondiscapacidad.pdf>

**Rodríguez Fuentes, Antonio y García Guzmán, Antonio, ‘Medios de Comunicación y discapacidad. Entre la accesibilidad y la interactividad’.**

Revista Icono14 [en línea] 15 de Enero de 2010, N° 15. pp. 303-319.

<http://www.icono14.net>

**Mena Jiménez Ángel Luis, Bono del Trigo Águila, López Pardo Andrés, Díaz del Peral Domingo. "Reflexiones en torno a la sensibilización de medios de comunicación sobre el estigma de la enfermedad mental".** Artículo publicado en la Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2010; XXX, (108): 597-611. [www.1decada4.es/prof-salud/medios/Relacion\\_Medios\\_Comunicacion.pdf](http://www.1decada4.es/prof-salud/medios/Relacion_Medios_Comunicacion.pdf)

**Mena Jiménez Ángel Luis. "Salud Mental y medios de comunicación: una relación compleja".** Libro de actas del I Congreso Nacional de sensibilización al estigma social en salud mental. 2011; 91-95. [www.alboran-editores.com/pdf/actas-congreso-salud-mental.pdf](http://www.alboran-editores.com/pdf/actas-congreso-salud-mental.pdf)

**López M. "Medios de comunicación, estigma y discriminación en salud mental. Elementos para una estrategia razonable".** Artículo publicado en L'Information Psychiatrique. 2007; 10 (83): 793-9. <http://www.faisem.es/contenidos/publicaciones/articulos/Infopsy-stigma-esp%C3%B1ol.pdf>

**López M, Laviana M, Fernández L, López A, Rodríguez AM, Aparicio A. "La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible".** Artículo publicado en la Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2008; XXVIII (101): 43-83. [faisem.es/contenidos/publicaciones/articulos/Articulo%20Estigma%20RevAEN101.pdf](http://faisem.es/contenidos/publicaciones/articulos/Articulo%20Estigma%20RevAEN101.pdf)

**Feafes. Salud Mental y Medios de Comunicación: Guía de estilo. 2008.** <http://feafes.org/guia-de-estilo-feafes>

manual de estilo

# Guía de buenas prácticas

sobre personas  
con discapacidad

para profesionales  
de la COMUNICACIÓN



JUNTA DE ANDALUCÍA