

Universitat Miguel Hernández d'Elx
Facultat de Ciències Socials y Jurídiques d'Elx
Titulació de Periodisme

Treball Fi de Grau
Curs Acadèmic 2015-2016



PERIODISME I DISCAPACITAT
JOURNALISM AND DISABILITY

Alumna: Anna Cortés i Morant

Tutor: Jordi Ferrús Batiste



Resum:

Les persones amb discapacitat, es consideren apartades de la resta de la societat en diversos aspectes de les seves vides i un d'ells es als mitjans de comunicació. Aquest col·lectiu es troba marginat també al llenguatge que es l'aspecte més important per a qualsevol tipus de comunicació.

El present treball pretén efectuar un estudi sobre el tractament de la Discapacitat i de les persones amb capacitats diferents als Mitjans de Comunicació. Principalment a la premsa escrita espanyola, per tal de contrastar amb la realitat el compliment d'una de les aspiracions més importants de les persones i associacions que representen aquestos col·lectius referides als mitjans i a la seva visibilització.

Aquest grup social, té un accés molt rellevant als mitjos, on cada vegada tenen més presència per si mateix o mitjançant les associacions representatives dels diversos col·lectius que els hi aglutinen. Les entitats, van prenent-se d'una forma cada vegada més seriosa el tractament que se'ls hi dona per part dels mitjans, tant es així que algunes d'elles compten fins i tot amb agències de notícies pròpies.

Tot i això, la següent investigació ens esclarirà molts dubtes que potser es tenen cap aquesta temàtica i que son difícilment solucionats per el conjunt social, analitzant en particular les capçaleres de diaris com l' *ABC*, *El País*, *La Vanguardia*, *Eldiario.es* i el *Diario Información*. Ja que, es tracta de normalitzar la discapacitat per aconseguir la plena inclusió de les persones amb diverses capacitats, que cada vegada augmenten al nostre territori, degut a que els parents i familiars també es troben inclosos al col·lectiu.

A partir de les següents línies es desenvolupen una sèrie d'explicacions que tracten de normalitzar e incloure la discapacitat al dia a dia de la nostra societat. Es el gran grup social, el mateix que ha creat diversos "sociolectes" diferenciadors que es fan servir per rebutjar un col·lectiu que pot resultar capaç com la resta de persones.

Resumen

Las personas con discapacidad, se consideran apartadas del resto de la sociedad en diversos aspectos de sus vidas y uno de ellos es en los medios de comunicación. Este colectivo se encuentra marginado también en el lenguaje que es el aspecto más importante para cualquier tipo de comunicación.

El presente trabajo pretende efectuar un estudio sobre el tratamiento de la Discapacidad y de las personas con capacidades diferentes en los Medios de Comunicación. Principalmente en la prensa escrita española, para contrastar con la realidad el cumplimiento de una de las aspiraciones más importantes de las personas i asociaciones que representan estos colectivos en referencia a los medios y su visibilidad en ellos.

Este grupo social, tiene un acceso muy relevante en los medios, donde cada vez tienen mayor presencia, ya sea por sí mismo o mediante las asociaciones representativas de los diversos colectivos que les aglutinan. Las entidades, cada vez se van tomando de una forma más seria el tratamiento que se les da por parte de los medios, es tanta su labor que algunas de ellas han empezado a contar con agencias de noticias propias.

A pesar de ello, la siguiente investigación, nos aclarará muchas dudas que pueden ser se tienen acerca esta temática y que son difícilmente solucionadas por el conjunto social, analizando en particular las cabeceras de diarios como, *ABC*, *El País*, *La Vanguardia*, *Eldiario.es* y el *Diario Información*. Ya que, se trata de normalizar la discapacidad para conseguir la plena inclusión de las personas con diversas capacidades, que cada vez aumentan en nuestro territorio, debido a que los parientes y familiares también se encuentran incluidos en el colectivo.

A partir de las siguientes líneas se desarrollan una serie de explicaciones que tratan de normalizar e incluir la discapacidad en el día a día de nuestra sociedad. Es el gran grupo social, el mismo que ha creado diversos “sociolectos” diferenciadores que se hacen servir para rechazar un colectivo que puede resultar tan capaz como el resto de personas.

Abstract

Disabled people are considered to be excluded from the rest of society in various aspects of their lives and one of them is in the media. This group is also marginalized in relation to language which is the most important aspect for any type of communication.

The present paper aims to carry out a study on the treatment of disabilities and of people with different capacities in the media. Mainly in the Spanish press, in order to check the real fulfillment of the major aspirations of people and associations that represent these groups in reference to the media and their visualization.

This social group, has a very important access to the media, where they have an even greater presence either by itself or through the representative associations of the various groups that agglutinate them. These entities, are taking more and more seriously the treatment that they are given on the part of the media. Indeed their work is such significant that they have even started to count on their own news agencies.

In spite of that, the following research will clarify many questions that you may have in relation to this issue and that are not easily solved by the whole society; analyzing in particular the headlines of newspapers such as *ABC*, *El País*, *La Vanguardia*, *Eldiario.es* and *Diario Información*. As it comes to normalize the disability in order to get the full inclusion of people with different capacities, whose number is increasing in our region, due to the fact that their relatives are also included in the group.

On the basis of the following lines a series of explanations that seek to normalize and to include disability in the daily life of our society will be developed. It is the main social group, the same that has created several differentiating “sociolects” that are used to refuse a group which can be as capable as the rest of people.

Paraules clau: Discapacitat, Comunicació, Normalització, Igualtat y Premsa

Key words: Disability, Communication, Normalisation, Equality and Press

Índex

1. Introducció.....	8 a 9
1.1. Tema.....	8
1.2. Justificació.....	8 a 9
1.3. Objectius.....	9
2. Metodologia. Estat de la qüestió. Codis i manuals.....	10 a 22
2.1. Metodologia.....	10 a 11
2.2. Estat de la qüestió.....	12 a 16
2.3. Manuals d'estil i Codis deontològics.....	16 a 22
3. Anàlisi.....	23 a 43
3.1. Accessibilitat als mitjans de comunicació, visibilitat social i accés per als col·lectius de discapacitats.....	23 a 27
3.2. Anàlisi de la presència als mitjans més visitats i consultats.....	28 a 31
- ABC.....	27 a 30
- El País.....	31 a 34
- La Vanguardia.....	34 a 37
- Diario Información.....	37 a 40
- Eldiario.es.....	40 a 43
4. Conclusions.....	44 a 46
5. Bibliografía y Webgrafía.....	47 a 49
6. Fonts.....	49 a 50
7. Annexos.....	51 – in fine
- Annex Primer – Legislació i Discapacitat	
- Annex Segon – Guia d'estil PREDIF	
- Annex Tercer – Manual d'estil Servimedia	
- Annex Quart – Guia d'estil Junta d'Andalusia	
- Annex Cinquè – Qüestionaris i respostes	

Index

1.Introduction.....	8 to 9
1.1.Theme.....	8
1.2.Justification.....	8 to 9
1.3.Objectives.....	9
2.Methodology. State of the art. Codes and manuals.....	10 to 22
2.1.Metodology.....	10 to 11
2.2.State of the art.....	12 to 16
2.3.Codes and manuals Manuals.....	16 to 22
3. Analysis.....	23 to 43
3.1. Access to the media, social visibility and access for those groups of disabled people.....	23 a 27
3.2. Analysis of the presence in the media more visited.....	27 to 43
- ABC.....	28 to 31
- <i>El País</i>	31 to 34
- <i>La Vanguardia</i>	34 to 37
- <i>Diario Información</i>	37 to 40
- <i>Eldiario.es</i>	40 to 43
4.Conclusion.....	44 to 46
5.Bibliography.....	47 to 49
6.Sources.....	49 to 50
7.Annexes.....	51 – in fine
- First Annex – Law and Disability	
- Second Annex – PREDIF style guide	
- Third Annex – Manual Servimedia	
- Fourth Annex – Junta d’Andalusia style guide	
- Fifth Annex – Questionaris i responses	

1. INTRODUCCIÓ

1.1. Tema

El present treball pretén efectuar un estudi sobre el tractament de la Discapacitat i de les persones amb capacitats diferents als Mitjans de Comunicació, sobre tot, a la premsa escrita espanyola actual, per tal de contrastar amb la realitat el compliment d'una de les aspiracions més importants de les persones i associacions que representen aquestos col·lectius referides als mitjans, ja expressada al Primer Encontre sobre Periodisme i Discapacitat celebrat a Salamanca en 2004:

«Dar voz a las personas con discapacidad, como ciudadanos independientes y protagonistas de sus propias vidas. Acabar con su “invisibilidad” es el primer paso que debemos dar para que puedan conquistar el espacio que les corresponde. “Nada sobre nosotros sin nosotros” es un eslogan que debemos tener presente antes de ofrecer cualquier información a la opinión pública».
(Declaración de Salamanca, 2004: pg.7)

1.2. Justificació

La discapacitat, en totes les seves rames, es un dels temes desplaçats per els mitjans de comunicació. La desinformació sobre aquest àmbit, malgrat tot l'avançat, es la justificació principal d'aquest treball, ja que aquest sector de població cada vegada es més ampli i no sols per les persones amb diverses capacitats, també per els seus familiars i la resta de persones del seu entorn que van ampliant cada vegada més aquest nombre i les seues veus i reivindicacions.

El tractament que es dona a aquesta temàtica a la premsa resulta inadequat i en moltes ocasions pot ser ofensiu per a les persones. A banda, els mitjans col·laboren en la creació i recreació dels prejudicis permanentment i deixen de costat la seua llavor informativa igualitària, dedicant-se a menysvalorar les persones amb capacitats diverses o a “sobre protegir-les paternalísticament”, com si no poguessin ser tractades com es fa amb la resta de la societat.

Discapacitat, és per tant, un terme tant utilitzat com discriminatori. Al llarg d'aquesta investigació es pretén aconseguir nous punts de vista que converteixen a lectors i lectores en una ciutadania molt més tolerant, ja que molts de nosaltres també tenim carències, però aquestes no son la nostra “marca” que ens acompanya constantment.

Promulgar la igualtat per damunt de tot es el que vol aconseguir la nostra investigació col·locant a les persones amb diverses capacitats al mateix nivell que la resta de persones de la societat que consideren “normals”.

La normalitat es troba entre les consideracions necessàries per a la igualtat, per aquest motiu la investigació que iniciem amb aquestes línies va dirigida a tots aquells i aquelles que es senten superiors i consideren que es correcte un tractament paternalista, discriminatori o marginador cap a les persones amb diverses capacitats.

1.3.Objectius:

- General: Descobrir i analitzar la invisibilitat i el tractament del col·lectiu discapacitat (amb capacitats diverses o diferents, hauríem de dir) a la premsa escrita espanyola.
- Específics:
 - Seleccionar capçaleres on centrar l'anàlisi.
 - Comptabilitzar la quantitat de notícies sobre discapacitat a les capçaleres seleccionades.
 - Descobrir i descriure el tractament de la discapacitat tot revisant els llibres o manuals d'estil de les mateixes capçaleres.
 - Comparar i contrastar amb les opinions d'experts a la matèria.
 - Descobrir els mitjans de comunicació que normalitzen la presència de la discapacitat als seus continguts i com ho fan.

2. METODOLOGIA. ESTAT DE LA QÜESTIÓ. CODIS I MANUALS D'ESTIL.

2.1. Metodologia.

La metodologia que emprarem es qualitativa, i dins d'aquesta, més específicament la que s'anomena interpretativa, fent una anàlisi de premsa textual i visual.

Els procediments metodològics en que es basa la investigació qualitativa es fonamenten principalment en la interacció social, així els procediments qualitius centren la investigació en la observació i la interacció de individus, persones i grups que son el motiu d'estudi. En aquest àmbit, l'investigador o investigadora es relaciona estretament amb les persones involucrades per poder-les comprendre i desenvolupar el nucli de la investigació, encara que aquesta pot veure's com una metodologia poc objectiva pel fet del contacte amb els i les subjectes d'estudi.

Per altra banda, la investigació interpretativa, fonamentalment, es centra en l'estudi empíric de la realitat, creant les seves teories a partir de dades o de la observació dels subjectes més que en la teoria de autors i autores. Es a dir, aquest tipus d'investigació es basa principalment en interpretar, com bé diu el seu nom, les relacions i reaccions d'uns i unes subjectes amb la resta del col·lectiu (Karin MÉNDEZ, "La investigación interpretativa o comprensiva", a <https://es.scribd.com/doc/94706461/La-investigacion-comprensiva-o-interpretativa>, accedit 3 de setembre de 2016).

En el desenvolupament d'aquesta investigació ens centrarem principalment en la metodologia interpretativa encara que hi haja algun tipus de contacte que es trobaria dins dels treballs d'una metodologia més qualitativa.

Per portar a terme aquesta metodologia s'ha investigat les teories d'autories diverses, que més endavant s'exposen, per tal de construir un argument que pugui ajudar a resoldre les hipòtesis plantejades amb anterioritat.

Al cos d'aquesta investigació intentarem donar resposta de la forma més clara i senzilla possible al següent qüestionari:

1. Que es la discapacitat?

2. Considera correcte l'ús del vocabulari emprat per la societat a l'hora de referir-se a aquest col·lectiu?
3. Coneix algun mitjà de comunicació destinat, específica o generalment, al tractament de temes sobre la discapacitat? Si es així pot enumerar alguns?
4. Quin es el grau de visibilitat que segons el seu parer, aporten els mitjans de comunicació, tant nacionals com provincials, a la discapacitat?
5. Quina es la imatge que considera que els mitjans de comunicació ens aporten sobre la discapacitat?
6. Considera que els mitjans de comunicació es mostren accessibles a la difusió de temàtica sobre la discapacitat?
7. Al seu parer, com es la presència i participació que reben els temes relacionats amb la discapacitat dins dels mitjans de comunicació?
8. Com creu que afecta el tractament de la discapacitat que realitzen els mitjans de comunicació a la societat?
9. Creu que aquest col·lectiu es troba maltractat pels mitjans?
10. Si ho desitja, pot afegir qualsevol opinió personal sobre la discapacitat i els mitjans de comunicació.

Aquest mateix qüestionari serà llençat a diverses associacions de premsa i de treball amb persones discapacitades o capacitades diversament, a més de a particulars d'àmbit nacional i provincial, mes en davant relacionades, per poder realitzar d'aquesta forma una comparació crítica sobre les respostes que cadascun d'ells i elles aporten. Aconseguint al mateix temps que aquesta comparativa ens ofereix una resolució, més o menys aproximada a la consecució de l'objectiu general d'aquest treball fi de grau: "Descobrir i analitzar la invisibilitat i el tractament del col·lectiu discapacitat -amb capacitats diverses- a la premsa escrita".

Però abans de les comparacions i de l'anàlisi en premsa, desenvoluparem l'estat de la qüestió.

2.2. Estat de la qüestió.

L'estat de la qüestió son totes aquelles coses –teories, demostracions i afirmacions científiques i de persones expertes i especialistes- que ja es coneixen sobre el tema, en aquest cas sobre “Discapacitat” als mitjans de comunicació.

Abans d'iniciar la recerca dins del camp de la comunicació ha de tenir-se clar què es, la –mal anomenada- discapacitat?. Aquesta es una incògnita que s'ha intentat respondre per mitjà de diverses autoritats científiques i expertes, acadèmies de la llengua, o associacions implicades. Ja que la seua definició sempre queda en l'aire degut als diversos punts de vista i les múltiples comprensions i accepcions de la paraula.

L'única afirmació que es pot fer per començar l'anàlisi es la de la procedència d'aquest mot del llatí. I es que la seva arrel llatina neix de la unió del prefix “dis”, que s'encarrega de negar el substantiu que l'acompanya, “capacitat”. Es a dir, etimològicament “discapacitat” es veuria traduïda com a “no - capacitat”, convertint-se en sinònim d'incapacitat.

Aleshores, per què una paraula amb aquest significat està referida a persones que poden ser tan capaces com la resta?

Dins del camp del llenguatge, el *Diccionari de la Real Academia de la Lengua Española* (RAE) es parada obligatòria, ja que és dels diccionaris web més consultats hui dia per els hispano-parlants. En aquest cas, el terme “discapacitat” es aplicable a l'individu que té, rep o pateix:

- «1. f. *Condición de discapacitado. Percibe una prestación por su discapacidad.*
2. f. *Manifestación de una discapacidad. Personas con discapacidades en las extremidades»* (DRAE, <http://dle.rae.es/?w=discapacidades> accedit 3 de setembre de 2016).

Es a dir, segons la RAE en la seva primera accepció, una “discapacitat” es quan una persona rep qualsevol tipus de reconeixement econòmic? Però si no percep compensacions, deixa de ser discapacitat?

Aquesta definició deixa en l'aire moltes característiques que es troben lligades al mot. Aspectes de la discapacitat que ens indiquen que és un terme molt ampli i complicat de definir, principalment perquè en tot moment es refereix a un important sector de la població molt divers, i no a cap objecte.

Per altra banda, a la web de l'Organització Mundial de la Salut (OMS), trobem el mot “discapacitat” de la següent manera;

«Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive» (OMS, <http://www.who.int/es/>).

Aquesta definició contempla l'aspecte social que en diversos moments es el que principalment marca els límits entre les persones discapacitades i la resta de la societat.

Entre altres també ens apareix la definició del Ministeri de Salut i Protecció Social del Govern espanyol. Aquesta web cita la definició acordada a la Convenció de l'ONU de 2006, de la següent manera:

«La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás» (Ministerio de Salud y Protección Social del Gobierno de España, <http://www.msssi.gob.es/>).

Es corrobora de nou que a la mateixa definició del terme es troben els obstacles de l'entorn social, ja que són fonamentals per al context descriptiu. De la mateixa forma, és fonamental destacar l'aparició de vocables com: “integración”, “entorno” i

sobre tot, “igualdad”, que son paraules claus per entendre que es la “discapacitat” i què no hauria de ser.

Aquestes paraules clau no deuriem semblar alienes a la significació del mot, però desgraciadament hui dia a molts sectors encara no es veu la presencia de integració i igualtat entre la població discapacitada i els no discapacitats.

L’antropòloga social catalana Marta Allué experta en la temàtica, explica:

«La discapacidad es el resultado de la interacción negativa entre una persona con una deficiencia y su entorno social. La deficiencia es entonces parte de la interacción negativa, pero no es la causa ni justifica la discapacidad» (2003: 27).

L’exclusió dels col·lectius de persones discapacitades a l’hora de portar endavant propostes legislatives, mesures laborals i fins i tot una simple definició, és la barrera que divideix la societat en dues parts, anomenant a un sector “capacitat” i a l’altre “discapacitat”. Es ací on totes les definicions citades anteriorment es queden enrere. Realment es necessària una identificació o etiqueta per saber del que som capaços?

Què es ser discapacitat? Aquesta resposta queda subjecta al que cada persona considera davant l’altra pregunta: que es ser capacitat?

Per aquest motiu, els grups que conviuen amb una o diverses característiques diferenciades, són els que deuriem triar quin serà el mot que els ha d’identificar per sempre, al igual que la seva definició.

Col·loquialment s’utilitzen adjectius que destaquen les seves qualitats negatives per a definir-los, ja que la societat no ha mostrat cap interès en descobrir com volen anomenar-se. Es per aquest motiu que les següents línees de Marta Allué, resulten tan destacables:

«[...] inútil total o no apto, [...] mutilado, [...] dificultades de aprendizaje o personas con necesidades especiales [...] Visto el panorama, muchas de las personas portadoras de algún tipo de deficiencia preferimos utilizar el término “discapacitado”» (2003: 33).

Al llarg d'aquesta investigació es segueix la recomanació de l'autora, amb l'ús del terme. En canvi, per a la resta de la societat, que ella anomena els "vàlids", s'utilitza la paraula "capacitats" -sempre entre cometes-. Cal remarcar que sols es fa l'ús del mot per poder realitzar comparacions, sense intenció d'ofendre cap de les parts.

És important reflexionar sobre la tipologia i les característiques que les i els "capacitats" han intentat aplicar sobre la significació d'un terme com "discapacitat", un terme que no ens pertany.

Potser és la intenció de descriure i etiquetar totes les coses que envolten l'ésser humà, o potser es la necessitat d'anomenar les coses buscant el mot més "perfecte", ràpid o fàcil d'utilitzar. La qüestió és que aquestes accions -encara que siguin bones-, creen el primer obstacle en el camí de la igualtat entre les dues parts.

Es tal la divisió entre aquestes, que es troben segmentades des de la definició fins a la legislació, premsa, tractament personal i laboral. Açò és el que marca aquests grans grups socials, de forma que les diferències entre ells es troben reforçades per tot el conjunt social, tal com ho podem contemplar a l'Annex 1 del treball, sobre legislació.

«Discapacidad supone no estar capacitado para el desempeño de ciertas funciones. La discapacidad es definida como incapacidad física o mental causada por una enfermedad o lesión congénita. Discapacidad tiene su origen en un hecho concreto que supone no poder realizar determinadas funciones, pero no hay una disminución en la valía, en el valor, del sujeto afectado. Cualquiera persona está capacitada para el desempeño de ciertas funciones y, sin embargo, puede no estarlo para el desempeño de otras. Actualmente, se tiende al empleo de este termino.

En los últimos años han surgido corrientes que están en desacuerdo con la utilización del término "persona con discapacidad" y optan por otras que entienden como más positivas como "personas con diversidad funcional", en el caso del Foro de Vida Independiente» (Fernández, José Luis, 2006, Guía de estilo sobre discapacidad para profesionales de los medios de comunicación PREDIF).

Seguint aquestes recomanacions, el terme emprat per a fer referència a la “discapacitat” serà el següent: persones amb diversitat funcional o persones amb distintes capacitats.

2.3. Manuals d'estil i Codis deontològics

En aquest treball ens centrem a la manca de presència d'aquest sector als mitjans de comunicació i per conèixer quin es el grau exacte de visibilitat, han de ser revisats primerament els manuals d'estil de les capçaleres i els codis deontològics de la professió.

Per a desenvolupar aquesta investigació han estat seleccionades les següents capçaleres en les que es centrarà plenament l'anàlisi, els tres primers en la seva versió en paper i el citat al darrer lloc en la seva versió en digital, *ABC*, *El País*, *La Vanguardia*, *El Información* i *eldiario.es*.

La selecció ha estat supeditada a la seva difusió, les tres primeres son les capçaleres més consultades quan es parla de l'àmbit nacional, encara que *La Vanguardia* es centre més al territori català, malgrat tot, cal destacar que es un diari de tirada nacional que forma part dels més consultats i amb una ampla trajectòria internacional. Així mateix és troba inclòs a la recerca el *Diario Información*, degut al seu caràcter provincial, ja que es el diari de mes tirada i més llegit a la província d'Alacant. Per posar el punt i final, apareix *eldiario.es*, seleccionat per ser un dels diaris més innovadors del sector i també el més visitat a nivell digital.

Totes aquestes capçaleres seleccionades es regeixen per un manual o llibre d'estil, que s'encarrega de designar les característiques de disseny, tipogràfiques, lingüístiques, i fins i tot, ideològiques de cadascun dels diaris al que pertanyen. Segons explica a un article de *eldiario.es* Manuel Crespo, el director multimèdia de EFE:

"Un manual de estilo, unas normas de redacción, son como un compromiso de los periodistas con los lectores para servir a aquello que hace al periodismo necesario: la objetividad, el pluralismo y la información de calidad" (A http://www.eldiario.es/cultura/Manual-Estilo-compromiso-Director-Efe_0_495200524.html).

A més a mes, dins d'aquest manual, les capçaleres expliquen als seus redactors el tractament que deuen donar per parlar de temes polèmics, com per exemple el tractament informatiu en casos de violència de gènere, de l'*off the record* i molts altres aspectes periodístics.

Entre aquestes recomanacions és on es trobarien, o deurien de trobar-se, les pautes per als redactors sobre com es deu tractar la informació que parla de persones amb diversitat funcional o de distintes capacitats.

Després de revisar tots els manuals o llibres d'estil dels diaris seleccionats, ens topem amb que sols un d'ells contempla el tractament sobre aquestes persones. Es tracta de *eldiario.es* que, mitjançant el blog *De retrones y hombres*, pretenen marcar unes pautes a l'ús del vocabulari periodístic dins d'aquest àmbit.

“No nos gusta la palabra "discapacitado". Preferimos retrón, que recuerda a “retarded” en inglés, o a “retroceder”. La elegimos para hacer énfasis en que nos importa más que nos den lo que nos deben que el nombre con el que nos llamen.

Las noticias sobre retrones no deberían hablar de enfermitos y de rampas, sino de la miseria y la reclusión. Mariano Cuesta, Anita Botwin y Nuria del Saz, tres retrones con suerte, intentaremos decir las cosas como son, con humor y vigilando a los tabúes. Para pasarles por encima con la silla” (A http://www.eldiario.es/retrones/manual-estilo-discapacitados-periodismo-minusvalidos_6_193590667.html).

Els posts associats a *eldiario.es* converteixen al diari digital en un dels més adaptats en quant al vocabulari, ja que es dediquen a exposar i proposar adaptacions lingüístiques i de molts altres tipus:

«Manual de estilo periodístico para no ofender a los discapacitados minusválidos con capacidades diferentes»

«Si eres periodista (o generas contenidos) y alguna vez te has preguntado cómo hablar de la discapacidad sin herir sensibilidades, aquí te damos respuestas en un curso acelerado» (Ibid.).

De retrones y hombres pertany a *eldiario.es* i, basant-nos en aquest aspecte, podem dir que aquesta capçalera despunta en quant a la visibilitat que posteriorment analitzarem, ja que, en una primera ullada als manuals o llibres d'estil es l'únic que manté un apartat dedicat a la temàtica - a pesar que *El País* hagi inaugurat recentment una secció per a la discapacitat.

Molts dels diaris comentats no treballen la nostra temàtica als seus llibres d'estil perquè asseguruen que els Codis Deontològics de la professió periodística ja ho fan per ells, es a dir, com a que les pautes ja es troben recollides dins dels codis més destacats, es limiten a seguir-les, sense aportar cap visió extra o pròpia, als seus llibres o manuals d'estil interns.

Els Codis Deontològics son un conjunt de normes amb característiques ètiques dirigides a una professió i a tots els i les professionals que aquesta engloba. Aquestes recomanacions fan referència als valors que deuen predominar en les pràctiques professionals diàries, i remarquen com es deu procedir correctament en certes funcions de la professió.

A Espanya apareixen els primers codis deontològics 15 anys després de la mort de Franco, amb l'Estatut de la Professió Periodística, desenvolupat a partir de la Llei de Premsa franquista o Llei Fraga, com a únic precedent.

El primer codi deontològic per al periodisme a Espanya es el Codi de Catalunya nascut al 1992 amb la revista *Actualitat Econòmica* y l'Associació de Periodistes de Informació Econòmica com precedent.

Dins dels apartats del Codi de Catalunya, trobem que a l'últim punt apareix un aspecte que es pot fer servir per al tractament de textos sobre discapacitat, quan parla de discriminació per malaltia l'apartat 12 diu així;

«12. Actuar amb especial responsabilitat i rigor en el cas d'informacions o opinions amb continguts que puguin suscitar discriminacions per raons de sexe, raça, creences, extracció social i cultural i malaltia, així com incitar a l'ús de la violència, evitant expressions o testimonis vexatoris o lesius per a la condició personal dels individus i la seva integritat física i moral». (Codi Deontològic de

Catalunya, 1992, <http://www.periodistes.org/ca/home/periodisme/codi-deontologic.html>).

Però de nou, manca l'actualització, així a cap dels annexos apareixen recomanacions específiques per a la temàtica que ens ocupa.

El primer Codi per a tot el territori espanyol es el de la Federació d'Associacions de Periodistes d'Espanya, la FAPE, que fou aprovat l'any 1993. Actualment, l'acceptació i el compliment d'aquest codi serveix com a condició per als i les professionals que s'incorporen a les associacions de premsa espanyoles.

Entre els apartats del Codi de la FAPE trobem les pautes ètiques per al desenvolupament de la professió, i de nou entre aquests punts apareix una xicoteta referència, on es menciona explícitament que es deu extremar l'atenció alhora de redactar informacions relacionades amb discapacitats.

«7. El periodista extremará su celo profesional en el respeto a los derechos de los mas débiles y los discriminados. Por ello, debe mantener una especial sensibilidad en los casos de informaciones u opiniones de contenido eventualmente discriminatorio o susceptibles de incitar a la violencia o a prácticas humanas degradantes.

a) Debe, por ello, abstenerse de aludir, de modo despectivo o con prejuicios a la raza, color, religión, origen social o sexo de una persona o cualquier enfermedad o minusvalía física o mental que padezca.

b) Debe también abstenerse de publicar tales datos, salvo que guarden relación directa con la información publicada.

c) Debe, finalmente, y con carácter general, evitar expresiones o testimonios vejatorios o lesivos para la condición personal de los individuos y su integridad física y moral». (Codi Deontològic de la FAPE, 1993, <http://fape.es/home/codigo-deontologico/>).

En aquesta ocasió, a banda de trobar-se explícitament al text, cal remarcar que forma part del que la FAPE anomena "Principis Generals de la Professi3", es a dir, les característiques que s'han de tenir en compte en primer lloc i d'una forma més exhaustiva.

Al igual que passa amb el Codi de Catalunya, el de la FAPE no afegeix en cap annex un decàleg o unes pautes o passos a seguir a l'hora de treballar amb informació sobre diversitat funcional.

Pareix ser que la premsa escrita es troba molt poc actualitzada en quant al tractament de la diversitat en general, i de la diversitat funcional en particular. Però també cal destacar que aquest aspecte apareix lleugerament mencionat als codis deontològics principals del país, on es deuria afegir un annex específic, com s'ha fet amb el tractament del terrorisme o de la violència de gènere.

Degut a la falta de regulació esmentada, les associacions representatives dels diversos col·lectius de persones amb diverses capacitats, s'han dedicat a elaborar i recomanar manuals o llibres d'estil propis, per tal de fer-los arribar als i les professionals de la comunicació i als i les periodistes. De manera que els propis interessats han assenyalat el camí de com desitgen que la professió els tracte, a l'hora de dirigir-se a ells i a elles.

PREDIF es una d'aquestes associacions implicades. Així, la Plataforma Representativa Estatal de Persones amb Discapacitat Física, que aglutina a tota Espanya moltes altres associacions estatals, autonòmiques i provincials, conta amb una Guia d'Estil per aquest camp anomenada *Guía de Estilo sobre Discapacidad para Profesionales de los Medios de Comunicación*, que afegim completa a l'Annex Segon.

Altra de les associacions implicades en suplir aquestes carències es l'ONCE, amb la creació de Servimedia al 1988, treballant amb la informació com a referent per a diversos mitjans de comunicació.

Així l'Agència de Notícies de l'ONCE, Servimedia, es considerada una de les més consultades a nivell estatal. Segons explica la definició que l'empresa ofereix als usuaris:

«La Agencia Servimedia, enmarcada en el grupo de empresas de la Fundación ONCE, se convierte así en un elemento esencial en la difusión y tratamiento del mensaje social y del impulso a una sociedad en igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.»

*A través del envío diario de unas 200 noticias, los tradicionales teletipos, distribuidos los 365 días del año y muy pegados a la actualidad, Servimedia se hace oír en los más prestigiosos medios de comunicación españoles, en los que ha ayudado a conseguir que la información social ocupe cada vez un lugar más destacado, al ir acompañada al mismo nivel y con la misma importancia por noticias parlamentarias, económicas o culturales» (Belda, Maíllo y Prieto, *Periodismo social. El compromiso de la información. Libro de estilo Servimedia*, págs. 27-28; <http://www.servimedia.es/LibroEstilo.pdf>).*

Després de l'anterior definició sobre la seva funció, s'inicia un document on apareixen unes pautes que exposen el tractament cap als diversos casos, que poden presentar dificultats per als professionals de la comunicació, com són els temes relacionats amb discapacitat mental o física, persones majors, persones sense casa, suïcidis, malalts i malalties... Ha estat afegit a l'Annex Tercer.

Més enllà de les múltiples associacions implicades, apareix un exemple a destacar, és el cas de la Conselleria de Benestar Social de la de Junta d'Andalusia. Aquesta conselleria conta amb una guia específica referida al tema esmentat, baix el títol *Guía de Buenas Prácticas sobre Personas con Discapacidad para Profesionales de la Comunicación*, on es troben una sèrie de pautes que estan destinades a tots els i les professionals, ja siguin ciutadans i ciutadanes andaluses o habitants de la resta de la península. Hi destaquem el següent:

«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» (2013: 6).

Aquesta *Guía de Buenas Prácticas...* la poden trobar a l'Annex Segon.

En aquest apartat es pretén construir un glossari que tracte profundament totes les paraules (ja siguin noms, adverbis, adjectius o verbs), que s'utilitzen incorrectament i

substituir-les per els mots correctes, a partir la *Guia d'estil de PREDIF* ofereix una àmplia dedicació a la investigació sobre el vocabulari emprat -tant l'erroni com el correcte.

Es per aquest motiu per el qual des d'aquestes línies es remet a les pàgines de la mateixa Guia que ho engloben, ja que des de el inici de la investigació, aquestes han estat un important punt de referència i de recerca, degut a que es comparteixen plenament les pautes i recomanacions que recull el document.

El text esmentat forma part de l'Annex Segon, i es entre les pàgines que van de la de la vint i nou fins la quaranta set en les quals s'explica de manera ben detallada el que ens ocupa en aquest punt.



3. ANÀLISI

L'anàlisi ha estat estructurat amb els següents apartats, el primer es on es desenvolupa la visibilitat, l'accés i l'accessibilitat als mitjans de comunicació, pels col·lectius de discapacitats, a més també hi trobarem els qüestionaris plantejats.

Per altra banda, hi trobarem l'anàlisi sobre la quantitat de notícies i el seu tractament als mitjans, descobrint també la presència als mitjans més visitats i consultats, com son; *ABC, El País, La Vanguardia, Diario Información, Eldiario.es*.

3.1. Accessibilitat als mitjans de comunicació, visibilitat social i accés per als col·lectius de discapacitats.

A l'apartat que ens ocupa es realitza un anàlisi dels qüestionaris que han tingut resposta, ja que, d'un nombre total de 20 correus electrònics enviats, únicament s'ha aconseguit retorn per part de Raúl Reina (Universitat Miguel Hernández) i Germán Moya (Centre de Recursos Educatius d'Alacant).

L'anàlisi següent es realitzarà pregunta a pregunta a partir del qüestionari que es mencionava amb anterioritat i que forma part de l'Annex Cinquè on també es troben totes les respostes íntegres.

Al llarg del text apareixen les opinions de Germán Moya, director del Centre de Recursos Educatius d'Alacant (CREA), pertanyent a l'associació ONCE.

Les respostes que el professional aporta a la investigació son (segons remarca ell mateix), *«de carácter personal, en ningún caso, deben ser tomadas como la postura de la institución a la que represento, aunque, evidentemente, se comparten muchos extremos»*.

Per altra banda, apareixen les respostes personals de Raúl Reina, professor de la Universitat Miguel Hernández, especialitzat en esport adaptat i, a més, encarregat de l'atenció a l'estudiant discapacitat de la mateixa universitat.

1. ¿Que es per a vostè la discapacitat?

En aquesta primera qüestió, els experts aporten una definició similar ja que els dos descriuen el mot com a una *«dificultad, imposibilidad o alteración»*, que impedeix el desenvolupament de les activitats que cada persona realitza en la seva vida diària.

Raúl Reina destaca que son activitats que aquesta persona *«podría desempeñar de un modo “normal”, pero para desarrollarlas necesita una serie de apoyos o la ausencia de barreras»*.

2. Considera correcte l'ús del vocabulari emprat per la societat a l'hora de referir-se a aquest col·lectiu?

A l'hora d'aprofundir sobre el vocabulari utilitzat, Germán Moya remarca que aquest ús sempre dependrà *«del sociolecto en que nos movamos»*, ja que, segons les seves explicacions, el sociolècte *«como dialecto de determinado uso social, marca cuando tratamos de hacer referencia a un colectivo de forma natural o siendo políticamente correctos»*.

Després de les explicacions que el senyor Moya aporta a la qüestió trobem un punt de coincidència on els experts recomanen el terme “persona amb discapacitat”, per estar *«aceptado internacionalmente»*, i per que a més *«subraya la entidad como persona y la cualifica con una discapacidad. Nada más natural y coherente»*.

Sorgeix el rebuig cap als termes emprats fa uns anys com “subnormal”, “deficient”, “idiota”, “retrasat”..., però per damunt de tot el rebuig a l'expressió “minusvàlid”, que es contempla com un mot *«fuera de lugar»* pels entrevistats.

Un important punt d'inflexió apareix quan Germán Moya es col·loca plenament contrari a l'ús de termes recents com; *«“personas con otras capacidades” o “con diversidad funcional”*». Moya, considera que totes les persones tenen altres capacitats, *«tengan o no una discapacidad, por lo que deja de señalar a un colectivo concreto, mientras que eso de “diversidad funcional” es más propio de un Transformer que de un ser humano»*.

En canvi, el professor de la UMH prefereix utilitzar “diversitat funcional” per que la persona «*necesita una serie de apoyos o la ausencia de barreras*», per portar a terme certes activitats.

Finalment ambdós coincideixen en que «*“persona con discapacidad” es el más acertado*».

3. Coneix algun mitjà de comunicació destinat, específica o generalment, al tractament de temes sobre discapacitat? Si es així, pot enumerar al menys 5? (per favor, col·loquen a un parèntesi el format del mitjà al que es refereix, premsa, revistes, radio, TV, web...)

En aquest punt la coincidència es extrema, ja que els dos recomanen les pàgines webs i xarxes socials d'associacions com l'ONCE o el CERMI (Comitè Espanyol de Representants de Persones amb Discapacitat). Es menciona també la web Discapnet i l'agència de notícies Servimedia, consultades per a completar algunes fases d'aquesta investigació.

Quan es parla d'esport, sorgeixen programes específics de TVE que apropen les Paraolímpiques de Rio 2016 o la pàgina web *deporteadaptado.es*. A més, s'explica que a la web es on més informació trobem. Per aquest motiu, es recomanen una sèrie de fòrums i newsletters que informen sobre discapacitat.

Cal destacar que la coincidència es deu a la poca quantitat de mitjans especialitzats en aquests continguts.

4. Quin es el grau de visibilitat que aporten els mitjans de comunicació, tant nacionals com provincials, a la discapacitat?

En quant a la visibilitat que aporten els mitjans, tornen les coincidències entre els entrevistats, ja que tots dos consideren que es escassa o nul·la. Encara que, a nivell esportiu, Raúl Reina assegura que es dona un tractament de caràcter provincial «*cuando existe algún logro deportivo, y de nivel nacional, únicamente con la llegada de los Juegos Paralímpicos*».

Germán Moya, especial coneixedor del tema en un àmbit més general, explica que «*se ha avanzado en la normalización y en huir del morbo de plantear la discapacidad como*

algo exótico, por no decir morboso. No obstante, salvo por los medios públicos, como podremos ver en la cobertura de las Paralimpiadas de Río, no existe un verdadero interés normalizador si no va de la mano de intereses económicos».

5. Segons el seu punt de vista, quina es la imatge que els mitjans de comunicació ens aporten o transmeten sobre la discapacitat?

Germán Moya insisteix en el tractament cada vegada més adequat, però encara *«utilizado por intereses comerciales o políticos»*. Per altra banda, Raúl Reina comenta que, en les notícies generalistes, es realitza un *«tratamiento paternalista o una labor muy de denuncia social, que aporta aspectos negativos al colectivo frente la sociedad»*.

6. Considera que els mitjans de comunicació es mostren accessibles a la difusió de temàtica relacionada amb la discapacitat?

Els entrevistats consideren afirmativament que realment es dona certa accessibilitat a les notícies relacionades amb la discapacitat per part dels mitjans.

7. Segons el seu parer, com es la presència i participació que reben els temes relacionats amb la discapacitat dins dels mitjans de comunicació?

Germán Moya, com a director del Centre de Recursos Educatius d'Alacant, mostra una visió més experta, centrada en la presència i participació; que Raúl Reina qualifica positivament.

Moya comenta que segons el seu parer, aquesta participació es *«puntual y, en demasiadas ocasiones pensando en el impacto de la noticia en las personas sin ninguna discapacidad y no tanto en la utilidad de la noticia para las personas con discapacidad»*.

8. Com creu que afecta el tractament de la discapacitat que realitzen els mitjans de comunicació a la societat?

Els plantejaments que es realitzen als mitjans son, en moltes ocasions, com problemes que resulten *«ajenos a la mayoría de personas, cuando en realidad, no lo es tanto, pues la discapacidad [...] afecta también a varios millones más de personas, que son las familias y amigos que conviven con estas personas»*, exposa el Sr.Moya.

A banda, cal remarcar el caràcter de denúncia social que la premsa lliga automàticament a aquest gran grup, i que finalment acaba aportant aspectes negatius a la discapacitat, ja que, segons Raúl Reina *«debe darse una visión más positiva de la discapacidad, para que la sociedad no la visibilice como un colectivo que demanda cada vez más cosas»*.

9. Creu que aquest col·lectiu es veu maltractat per els mitjans?

Aquesta vegada els entrevistats coincideixen de nou en que els mitjans no maltracten al col·lectiu, ja que aquest els protegeix o únicament manifesta els mèrits que van aconseguint.

A banda Germán Moya remarca que *«hay medios que se saltan todos los códigos éticos, manuales de estilo, etc., y, aún tratando de hacerlo bien, dejan ver sus prejuicios, reflejo todavía de una parte importante de la sociedad»*.

10. Si ho desitja, pot afegir la seva opinió personal sobre la Discapacitat y els Mitjans de Comunicació.

Les opinions personals dels experts coincideixen en certs aspectes que han de cuidar-se més des dels mitjans al mateix temps que els dos afirmen la complexitat del tema per als mitjans. Però entre les explicacions cal destacar les següents paraules de Germán Moya: *«en esta sociedad bloguera y tuitera en la que todos opinan y muchos no saben escribir, se corre el riesgo de dar por bueno, por exceso de uso, lo que no está contrastado»*.

«La discapacidad debe dejar de utilizarse como un constructo social para que la sociedad pueda avanzar y ser más inclusiva respetando los derechos, pero también las obligaciones de todos los ciudadanos», conclueix Raúl Reina.

3.2. Anàlisi de la presència als mitjans més visitats i consultats.

L'anàlisi es centra en capçaleres com l'ABC, El País i La Vanguardia, les tres de premsa escrita de caràcter estatal. Com a diari digital s'analitzarà *eldiario.es*, i com a publicació principal de la província d'Alacant, el *Diario Información*.

Per portar a terme aquest punt s'ha realitzat un seguiment de les publicacions des del mes de gener fins al juny de 2016. A continuació s'exposen els casos individuals en

quant a informació relacionada amb la discapacitat publicada per aquestos mitjans de comunicació seleccionats.

- **ABC**

L' *ABC*, es una capçalera nascuda al 1903, que pertany al grup Vocento i que segueix una línia editorial plenament conservadora en l'àmbit polític, i que aquests últims anys es caracteritza per les polèmiques que causen els seus continguts, ja que, de vegades resulten massa radicals.

Després del seguiment a les publicacions del diari es pot afirmar que aquesta capçalera es la que publica menys notícies relacionades amb la discapacitat, almenys al termini de la investigació. Sols s'ha parlat del col·lectiu en tres ocasions, on es remarquen les accions de voluntariat que realitza la resta de la societat amb aquestes persones.

El tesón por dignificar a un colectivo

► Esta entidad trabaja con la obsesión de dar empleo a personas con discapacidad intelectual



Centro ocupacion
En una casa real, con sus estancias y labores domésticas requeridas, aprenden a valerse por sí mismos, hacer la comida limpiar un baño. Es una

ABC, 22 de maig 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016. Font:

<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/madrid/abc/2016/05/22/068.html>

Aquest titular pertany a un reportatge sobre un centre ocupacional que treballa amb persones de diverses capacitats, fou publicat el 22 de maig. El títol i el subtítol, del text atrauen l'atenció al apreciar l'ús de la paraula "tesón" o "obsesión", ja que, aquests sinònims son definits per la RAE de la següent manera:

«Obsesión; 1. f. *Perturbación anímica producida por una idea fija.*

2. f. *Idea fija o recurrente que condiciona una determinada actitud*» (DRAE, <http://dle.rae.es/?id=Qp4ig6r> accedit el dia 3 de setembre de 2016).

«Tesón; 1. m. *Decisión y perseverancia que se ponen en la ejecución de algo*» (DRAE, <http://dle.rae.es/?id=ZeNhizB> accedit el dia 3 de setembre de 2016).

Aquest vocabulari denota un caràcter negatiu es pot associar a la discapacitat provocant que l'ús d'aquests termes converteixca a l'entitat de la que s'informa en el reportatge en una empresa que realitza un treball excessiu, condicionada per una "idea fixa" que els converteix en una espècie d'essers "superiors", que es troben per damunt de les persones amb capacitats diverses, pel simple fet de col·laborar amb una de les situacions més complicades per aquest col·lectiu, com es la cerca de treball.

La "dignificació" que segons el titular necessita el col·lectiu es un tema delicat per el que lluiten moltes agrupacions especialitzades. Aquesta dignificació deu començar des dels mitjans de comunicació, ja que eduquen a la ciutadania aportant determinats valors. En aquest cas, en la lectura es percep una sensació d'exaltació cap a l'entitat col·laboradora, al mateix temps que rep connotacions que redueixen la igualtat entre els col·lectius als que ens referim.

Continuant amb la investigació, ens trobem amb un subtítol que crida l'atenció per damunt de la resta de l'article. Aquest article publicat l'1 de febrer, tracta sobre els beneficis que aporten les activitats aquàtiques a un grup de xiquets amb diversitat funcional.

Los 85 niños que participan en el taller de hidroterapia de la asociación «Tal como eres» ven en las actividades acuáticas un medio para evadirse de las ataduras de su discapacidad

ABC, 1 de febrer de 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016;

<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/sevilla/abc.sevilla/2016/02/01/026.html>

Tornem a trobar com es destacada la llavor social i la col·laboració que ofereix la societat a les persones amb discapacitats diverses. Es un treball molt important, que mereix ser reconegut, però no exaltat. En aquest subtítol crida l'atenció la frase que diu: "*para evadirse de las ataduras de su discapacidad*". Aquesta explicació ens deixa amb una estranya sensació. Està clar que una persona no desitja sofrir una discapacitat, ni tampoc que cap altre del seu entorn sofreixca cap cosa com aquesta.

Es per aquest motiu per el qual la premsa deuria realitzar un tractament més delicat i acurat amb el vocabulari emprat i els seus significats. Tot el món compren que ser una

persona amb capacitats diferencials aporta complicacions i problemes molt difícils de resoldre sense l'acceptació de l'entorn, però es realment complicat quan un mateix es qui no s'accepta.

Amb una paraula com “*ataduras*” es dona a entendre que les persones estan lligades a les seves (im-)possibilitats i que no podran superar-les en el seu dia a dia. Es condiciona a qui ho llegeix a continuar pensant que ell o ella és superior ja que no sofreix cap “*atadura física*” que condiciona la seva vida.

De nou el dia 5 de febrer apareix altra acció solidaria que es realitza en favor del col·lectiu de “discapacitats”. A més, aquest reportatge es nodreix d'un marcat caràcter polític, degut a que conta la visita d'una reconeguda figura política a una residència de “discapacitats” psíquics.

Los internos de la residencia Carmen Sevilla muestran a Susana Díaz las obras de arte que son capaces de hacer

Un museo a la calidad de vida

ABC, 5 de febrer de 2016, accedit dia 1 de setembre de 2016,

<http://hemeroteca.abc.es/nav/Navigate.exe/hemeroteca/sevilla/abc.sevilla/2016/02/01/026.html>

El reportatge s'inicia comentant la visita de la política que va programar un lloc a la seva agenda per ser fotografiada al costat d'aquestes persones. Després comenta el bon treball que els especialistes realitzen al seu lloc de treball i el bon tracte d'aquests cap als pacients. Comenta alguna de les històries personals dels residents i acaba.

De nou apareix un titular que deixa al lector confús, un museu sol ser un lloc on es visiten peces de gran valia històrica, arqueològica, antropològica, científica, escultòrica, pictòrica o artística on els i les visitants descobreixen noves dades sobre la història, la ciència, o l'art o la cultura humana. Normalment als museus es troben objectes exposats per a que el públic gaudeixi d'ells.

Aleshores, com deu ser interpretada la comparativa del museu amb la residència? Es una resposta complicada, degut a un us de vocabulari que de nou resulta inadequat. La seua lectura dona a entendre que els residents son considerats com a objectes o

exposicions en una visita política on el o la representant (del partit que siga) vol aconseguir la millor fotografia.

Al subtítol també apareix una frase que descol·loca al públic, al llegir “*obras de arte que son capaces de hacer*”...; ens descobreix que aquestes persones no es valen per elles mateixes i que no són capaces de realitzar activitats senzilles.

Amb aquest últim exemple, l'ABC torna a situar molt per davall a les persones amb diverses capacitats, ja que construeix una imatge que promou sentiments de tristesa i de superioritat per part del conjunt de la societat cap a aquest col·lectiu.

Les publicacions de l'ABC queden allunyades de la igualtat que les diverses associacions i grups compromesos desitgen aconseguir. És molt important el tractament de la notícia o el reportatge, el seu enfocament, la veracitat i totes aquestes característiques, però en aquests casos és més important el vocabulari emprat que deu cuidar-se més que amb altres temàtiques.

Aquesta capçalera és la que menys notícies ha publicat durant el seguiment realitzat, per això podem dir que ofereix una visibilitat quasi nul·la, que sols ofereix cobertura quan aquesta temàtica es veu relacionada amb accions socials o actes polítics.

- ***El País***

Actualment *El País* pertany al grup PRISA. Fou fundat als anys 70 quan Espanya caminava cap a la democràcia; per tant als seus inicis es caracteritzava per ser una capçalera més independent lligada a moltes ideologies, que es dirigien principalment a l'esquerra.

En els últims anys, aquest diari ha patit una sèrie de canvis que han afectat la seva línia editorial, traslladant-la a una ideologia diferent a la inicial, encara que continua mantenint inclinació per les polítiques d'esquerres.

La recerca en aquest diari s'ha portat a terme en la seva edició nacional i cal remarcar aquest aspecte, ja que recentment *El País* ha afegit a la seva pàgina web un apartat que es dedica exclusivament a escriure sobre la discapacitat. Els textos que apareixen en aquesta secció específica es centren en el tractament de les subvencions, reportatges

sobre escoles per a persones amb diversitat del Tercer Món, vídeos de conscienciació social, i notícies d'actualitat mundial...

El principal problema que presenta aquest apartat web és la freqüència de publicació de les seves informacions, ja que no té una actualització diària. A l'edició escrita de tirada nacional trobem una quantitat més elevada que a l'ABC, però així i tot no és la capçalera que més informacions publica sobre la temàtica, (a pesar del seu recent apartat web).

El dia 20 de gener de 2016 trobem publicada la següent notícia amb un titular que crida l'atenció al primer cop d'ull. La notícia explica que al carnaval d'Uruguai permetran participar a menors, persones amb diverses capacitats i a transsexuals.

Reina del carnaval para todos los gustos

El carnaval uruguayo estrena normas más inclusivas en el certamen de 2016 que admiten a menores, transexuales y discapacitados

El País, 20 de gener de 2016 accedit dia 1 de setembre de 2016;

http://elpais.com/elpais/2016/01/19/videos/1453201966_088464.html

El text es d'un marcat caràcter d'inclusió social, però el tractament que es fa al titular deixa molt a desitjar, sobretot quan el lector descobreix el tema central de la notícia. Aquest "*Reina del carnaval para todos los gustos*" aporta connotacions negatives i molt contraries respecte la resta del text. La frase feta que es troba al titular situa a les aspirants a participar en un punt molt difícil d'explicar, ja que es troben de nou reduïdes al no res amb aquesta expressió que resulta tant dura, sobretot quan la lectura ens porta a descobrir que aquest "*todos los gustos*" es refereix a les persones amb diverses capacitats i a transsexuals, dos grups que sempre han estat rebutjats dins de concursos de qualsevol tipus.

En canvi, al subtítol s'utilitza un vocabulari més neutre que aporta un aire diferent al contingut del text, que serà plenament inclusiu.

Per altra banda, la publicació de *El País* del 25 de maig destaca per la seva importància. El text exposa que un supermercat ha decidit obrir un establiment que es trobarà gestionat per persones amb diverses capacitats. La temàtica tracta un dels temes més reivindicats pel col·lectiu com és la difícil inclusió laboral per aquestes persones.

Una tienda con acento social

Doce discapacitados gestionan por sí solos un supermercado en Azpeitia. Es el único caso en España

El País, 25 de maig de 2016, accedit 1 de setembre de 2016;

http://politica.elpais.com/politica/2016/05/24/actualidad/1464120309_699720.html

Amb el titular de la notícia s'intueix que la societat dona aquesta oportunitat per solidaritat i no per que creu que les persones encarregades de l'establiment poden fer funcionar el mateix correctament. El caràcter social recau sobre la notícia aportant una visió caritativa per part de l'empresa que s'aventura en aquest projecte.

Seguint amb la lectura, topem amb el subtítol, on apareix aquest "*por sí solos*", una emfatització que es podria haver evitat o redactat amb altres paraules, que aporten una visió més igualitària de la vertadera temàtica de la notícia: la inclusió laboral.

En canvi, a la publicació del 31 de gener hi trobem una notícia que destaca sobre la resta: al cos d'aquesta s'explica que Espanya s'uneix al nombre de països que fabriquen útils per a les persones amb diverses capacitats.

Innovación para superar obstáculos

España se suma a los países que fabrican sofisticados equipos para discapacitados

El País, 31 de gener de 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016,

http://economia.elpais.com/economia/2016/01/28/actualidad/1454002717_723010.html

Però la temàtica del text es la innovació, no la discapacitat. El tema es tracta d'una forma plenament científica i es remarca la importància de l'ajuda que s'ofereix al col·lectiu. Clarament, l'ajuda es molt important i es troba agraïda per les persones que la reben, però aquest no és motiu per a que qui ho llegeix es pugui sentir, de nou, superior al grup social de les persones amb discapacitat.

El dia 30 de juny es publicava a la capçalera una llista amb cinc mites sobre la discapacitat, que cal eliminar. La llista pretenia desmuntar certes llegendes urbanes que s'han creat amb el pas del temps al voltant de la discapacitat.

Cinco mitos sobre la discapacidad que hay que derribar

¿Cómo romper la barrera? El conocimiento es poder y debemos acabar con miedos que rodean a estas personas

El País, 30 de juny de 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016;

http://elpais.com/elpais/2016/06/29/actualidad/1467189820_593552.html

El text volia igualar els dos sectors més marcats de la població, intentant canviar la visió que gran part de la societat s'ha creat sobre les persones amb diverses capacitats. Fins ací tot està bé, es tracta d'un text que pretén acabar amb les línies divisòries.

El problema arriba de nou amb el vocabulari emprat al subtítol: "*debemos acabar con los miedos que rodean a estas personas*". En aquest subtítol trobem de nou la superioritat de la majoria amb el "*debemos acabar*" que els converteix de nou en la part dels herois que deuen rescatar a la resta, de persones amb diverses capacitats que es troben de nou reduïts com a éssers humans "encerclats de pors".

Les pors que envolten a aquestes persones? La major por que envolta a les persones amb diverses capacitats és el rebuig de la societat, primer el del seu entorn i després el de la resta del conjunt social. Per aquest motiu, el subtítol deuria "*acabar con los miedos que nos rodean sobre estas personas*", perquè per acabar amb les pors d'aquestes persones, primer s'han d'eliminar els prejudicis que la resta del conjunt social té tant arrelats.

- ***La Vanguardia***

La Vanguardia pertany al grup de comunicació Godó, es un diari català que es publica en castellà a nivell estatal des del seu naixement, encara que des de fa pocs anys va començar a ser publicat en català. La seva línia editorial es principalment catalanista de dretes, però recentment ha tingut un canvi de direcció, degut a les diverses cridades d'atenció al major accionista del Grup Godó, el comte Javier Godó Muntanyola.

El 10 de maig de 2016 es publicava un succés a Mataró, que versava sobre la violació d'una alumna d'institut. El cas és molt delicat per la temàtica inicial que l'envolta, però a més s'afegeix que aquesta alumna es una persona amb diversitat funcional.

Detenidos por violar a una alumna discapacitada de un instituto de Mataró

Captaban a la víctima cuando salía del recinto durante los recesos escolares



La Vanguardia, 10 de maig de 2016, accedit el 1 de setembre de 2016,

<http://hemeroteca.lavanguardia.com/preview/2016/04/17/pagina-31/96923394/pdf.html?search=DISCAPACIDAD>

mayor", la fue a buscar a la salida del colegio con el pretexto de ir a ver a su hermano, del que la escolar era amiga. Una cita que nunca llegó, pues el hombre aprovechó la inocencia de la menor (su madre afirmó en declaraciones a TV3 que su hija se comporta como una niña de ocho años) para llevarla hasta un piso vacío, en el barrio de Cerdanyola de Mataró. "Allí empezó a mirarme muy feo", ha contado también la niña. Intentó, asegura, escapar pero el hombre era mucho más fuerte que ella. En esa ocasión la escolar relata que fue violada repetidas veces pese a su oposición.

La madre de la menor se dio cuenta de que a su hija le sucedía algo por el cambio de carácter. "Es una niña hiperactiva" declaró, que de un día para otro pasó a no querer salir de su habitación. Pidió la colaboración de una psi-

La menor, de 17 años, tiene una edad mental de una niña de ocho y los agresores la llevaban a pisos vacíos

El tractament que es dona de la notícia és molt seriós però cau en un error molt habitual. El text ofereix totes les dades de la víctima, que és "discapacitada", quan fou captada per els seus agressors, quina és la seva edat mental i, fins i tot, la seva edat física!

Les dades que aporten els titulars, subtítols i destacats, donen únicament informació sobre la víctima. Els agressors queden impunes a les acusacions, ja que, sols són mencionats al dir-se que han estat detinguts o el lloc on portaren la víctima. En un cas com aquest, deu prevaler la informació sobre l'agressor, no es deuria posar per damunt la descripció de la víctima que potser fàcilment identificable per el seu entorn.

A més, al cos del text apareixen diverses cites que ajuden als lectors i lectores locals a identificar en un 100 % la víctima. En canvi, als altres lectors sols els aporta dades de l'estat mental de la jove. Aquesta és una notícia que deu ser tractada amb molta cura, evitant les dades de la víctima, però sobretot sense posar per davant d'una violació que l'adolescent siga o no discapacitada.

En canvi, abans, al mes d'Abril, ens topàrem amb una bona notícia per al món de la discapacitat i la integració laboral, i que es deu a que una reconeguda empresa tèxtil espanyola cedeix una de les seves instal·lacions a un programa d'integració laboral.

Diez mujeres con discapacidad psíquica trabajan en la nueva tienda Massimo Dutti, de Igualada, dentro del programa 'for&from'

Tren a la integración

La Vanguardia, 16 d'Abril de 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016,

<http://hemeroteca.lavanguardia.com/preview/2016/04/17/pagina-34/96816478/pdf.html?search=DISCAPACIDAD>

De nou tornem al mateix raonament que amb una notícia similar que es publicava a *El País*. Es dona molta importància al tipus de discapacitat que sofreixen les empleades i de nou es tracta d'enaltir a l'empresa que pertany al programa "for&from". No s'hauria de posar en un lloc superior ni a l'empresa ni tampoc a les persones amb diverses capacitats que han aconseguit el treball, ja que és d'aquesta manera com es fomenta la igualtat entre els grups.

Per poder comprendre que es sent quan sofreixes alguna discapacitat o quan algú del teu entorn es l'afectat, *La Vanguardia* publicava el 2 de Maig un reportatge centrat en els germans de persones amb diverses capacitats. El reportatge, plenament personal, explicava els casos particulars de dues parelles de germans que conviuen amb la discapacitat al seu dia a dia.

¿Qué le pasa a tu hermano?

Criarse junto a un niño con discapacidad puede despertar vergüenza, culpa o rabia, pero también proporciona autonomía y crecimiento personal

La Vanguardia, 2 de maig de 2016, accedit el dia 1 de setembre de 2016;

<http://hemeroteca.lavanguardia.com/preview/2016/05/02/pagina-28/96858048/pdf.html?search=DISCAPACIDAD>

Únicament amb el títol, el reportatge crida l'atenció de qui ho llegeix que continua amb el subtítol, i es sorprèn una vegada acaba de llegir aquest resum del que l'espera a continuació.

El subtítol reuneix una sèrie d'exemples que possiblement son reals però que en molts altres casos aquests sentiments no apareixen entre els germans. La vergonya, la culpa o

la ràbia poden aparèixer entre qualsevol parella de germans, més enllà de les seves característiques físiques o psíquiques. Al igual que l'autonomia o la independència, són aspectes que no van lligats a la discapacitat i poden sorgir en altres circumstàncies personals ben diferents.

El creixement personal és sens dubte un aspecte que s'aconsegueix amb el tracte de persones amb diverses capacitats, però no sols amb aquest tipus de relacions. El vocabulari emprat en aquest títol i subtítol pot resultar ofensiu per a les persones "discapacitades", però sobretot, per al seu entorn, ja que aquestes característiques es poden obtenir en diverses situacions quotidianes.

- ***Diario Información***

El *Diario Información* pertany al grup Editorial Prensa Ibérica. Fou creat després de la Guerra Civil per a la difusió d'idees falangistes, però actualment la seva línia editorial es defineix com a socialdemòcrata i es centra en notícies nacionals, però principalment informa sobre els successos de la província d'Alacant a la qual pertany la difusió el diari.

Tal volta el caràcter provincial i la informació local, que apropa aquest diari a les diverses associacions alacantines que representen als col·lectius de persones amb distintes capacitats, és el que situa la capçalera entre les dues més compromeses amb la discapacitat de les cinc que formen part d'aquest petit recull. Durant el període d'investigació establert, la capçalera ha publicat amb una freqüència quasi setmanal notícies sobre discapacitat o molt estretament relacionades.

Entre les publicacions es troben dos grans grups temàtics, el primer es tracta d'ajudes, recursos i queixes dirigides a l'administració local, provincial o autonòmica, i el segon consisteix en competicions esportives i les Para-olimpíades de Rio 2016.

Padres de niños con discapacidad exigen ubicar su aula en la planta baja del centro

Alegan que los menores estarían más seguros que en el tercer piso del edificio y esgrimen informes técnicos que constatan que el cambio es factible

Diario Información, dia 9 de maig de 2016, accedit 1 de setembre de 2016,
<http://www.diarioinformacion.com/vega-baja/2016/05/07/padres-ninos-discapacidad-exigen-ubicar/1758695.html>

Discapacitados claman una ciudad sin barreras y mejor adaptada

La falta de accesibilidad de los edificios públicos y los obstáculos en las aceras lastran el día a día de los usuarios con sillas de ruedas

Diario Información, dia 9 de maig de 2016, accedit 1 de setembre de 2016,
<http://www.diarioinformacion.com/elche/2016/05/08/discapacitados-claman-ciudad-barreras-mejor/1758953.html>

El Síndic abre una queja de oficio por falta de atención a los alumnos discapacitados

El defensor de la Comunidad solicita medidas a tres consellerias

Diario Información, dia 20 de maig de 2016, accedit 1 de setembre de 2016,
<http://www.diarioinformacion.com/alicante/2016/05/19/sindic-abre-queja-oficio-falta/1763421.html>

Ayudas por 800.000 euros para proyectos sociales en toda la Comunidad Valenciana

La Obra Social La Caixa subvencionará iniciativas de atención a la discapacidad, dependencia, pobreza e inserción sociolaboral

Diario Información, 3 de juny de 2016, accedit 1 de setembre de 2016,
<http://www.diarioinformacion.com/alicante/2016/06/02/ayudas-800000-euros-proyectos-sociales/1768948.html>

Els titulars, foren publicats als mesos de maig i juny, i entre ells no destaca cap anomalia o vocabulari malsonant que redueix a les persones implicades, ni les enalteix, sinó que són tractades d'una forma igualitària.

Continuant amb l'anàlisi del diari, apareixen les notícies esportives que sempre solen tenir més difusió i accés que la resta de temàtiques. A la província alacantina hi ha diversos grups esportius i esportistes en solitari, que participen a diverses competicions de nivell nacional e internacional, per aquest motiu el diari es troba replet d'aquestes participacions des del mes d'abril fins al juny.

El eldense Nacho Gil brilla en el Europeo de natación para discapacitados

A.J. | 20.04.2016 | 00:57

El nadador de Elda Nacho Gil cuaja una brillante actuación en el Campeonato de Europa de síndrome de Down disputado en Southampton (Inglaterra). Nacho Gil ha conquistado una medalla de oro en la categoría de 800 metros libres y una presea de plata en los 200 metros mariposa. Además, el deportista eldense quedó en quinta posición en los 100 metros mariposa, y sexto en los 25 y los 400 metros libres. Nacho tiene mucha experiencia en los Europeos y siempre realiza grandes actuaciones en las competiciones, cosechando diferentes metales que acreditan su duro trabajo.

Diario Información, día 20 d'abril de 2016, accedit 1 de setembre de 2016;
<http://www.diarioinformacion.com/deportes/2016/04/20/eldense-nacho-gil-brilla-europeo/1751926.html>

Elche acogerá un seminario europeo de inclusión social a través del deporte

El evento, que se desarrollará del 28 de junio al 4 de julio, está destinado a mujeres, discapacitados e inmigrantes

Diario Información, día 3 de juny de 2016, accedit 1 de setembre de 2016;
<http://www.diarioinformacion.com/deportes/2016/06/02/elche-acogera-seminario-europeo-promocionar/1768998.html>

La torrevejense Coumba Diouf aspira al título de Miss Sorda Internacional

REDACCIÓN | 23.06.2016 | 10:30

El alcalde de Torreveja, **José Manuel Dolón**, recibió ayer en el Ayuntamiento a **Coumba Diouf Jordan**, la torrevejense que participará el próximo mes como representante española del concurso **Miss Sorda Internacional** que se celebra del 1 al 9 de julio en Las Vegas, Estados Unidos.



Diario Información, día 23 de juny de 2016, accedit 1 de setembre de 2016;
<http://www.diarioinformacion.com/vega-baja/2016/06/23/torrevejense-coumba-diouf-aspira-titulo/1777395.html>

Los gimnastas del Algar reciben el homenaje del Ayuntamiento

El alcalde y el edil de Deportes reconocen los éxitos conseguidos en el último Campeonato de España para personas con discapacidad

Diario Información, día 26 de juny de 2016, accedit 1 de setembre de 2016;
<http://www.diarioinformacion.com/elche/2016/06/23/gimnastas-algar-reciben-homenaje-ayuntamiento/1777576.html>

Cal destacar que el vocabulari emprat per aquest diari, (tant en aquestes notícies anteriorment extretes com en les properes), es positiu i correcte. Tal volta sigui per el treball que realitzen les associacions interessades o per el caràcter més específic que es dona a les informacions.

El compromís que estableix el *Diario Información* de informar sobre totes les notícies i successos de la província d'Alacant és el que provoca que la quantitat de notícies sobre discapacitat vaja cada vegada en augment, aconseguint que siguen cada cop més els col·lectius que es mostren a les seves edicions diàries.

- ***El diario.es***

Eldiario.es neix al 2012 a Madrid com a iniciativa de Ignacio Escolar. Es tracta d'un diari digital innovador per la seua composició, ja que els propietaris son els mateixos treballadors de la redacció.

Aquest és el diari més compromès amb les persones de capacitats diverses, ja que conta amb un blog adjunt anomenat "*De retones y hombres*" (que ja s'ha mencionat anteriorment –inclusiu encara que amb un títol sexista). Amb aquesta iniciativa el *diario.es* es dels mitjans més implicats a la defensa dels drets i reivindicacions de les persones amb distintes capacitats. La seva publicació diària de notícies relacionades amb aquest àmbit es de llarg la més nombrosa entre les capçaleres analitzades al llarg d'aquest estudi.

Comunica d'una manera compromesa la realitat que pateixen aquests col·lectius no sols a l'accés laboral i a l'ús de les noves tecnologies, etc., sinó també a l'exercici de drets fonamentals reconeguts a la nostra Constitució, com ara el dret de sufragi i altres en ús per al comú de la ciutadania, com és el dret a la protecció del menor. Realitza un tractament informatiu de temàtiques que la resta de capçaleres no segueixen.

El Ejército despide a militares si enferman o adquieren una discapacidad sin intentar reubicarlos

- Silvia fue despedida mientras se estaba recuperando de un cáncer y a Iván le denegaron una pensión tras adquirir una discapacidad en acto de servicio
- Asociaciones militares denuncian que Defensa está despidiendo a personal temporal con discapacidades leves, sin ofrecerles una alternativa que se adapte a su situación
- "Con estas bajas intentan rejuvenecer la plantilla. No se gastan dinero en reubicarlos y les manda al paro", explica una organización

Eldiario.es, día 22 de març de 2016, accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/sociedad/discriminacion-Ejercito-militares-enfermos-discapitados_0_495900455.html

Ahora Facebook también para ciegos

- La red social presenta una herramienta que permite leer los metadatos de las fotografías y definirlos en unas pocas palabras, aunque de momento está solo en inglés
- La versión inicial integra 100 conceptos, que serán ampliables. Hemos hablado con Nuria del Saz, colaboradora ciega de eldiario.es y la ONCE para saber qué opinan de la herramienta

Eldiario.es, día 5 d'abril 2016, accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/cultura/tecnologia/Nuevo-sistema-Facebook-describe-personas_0_502199847.html

ONCE alerta a personas con discapacidad visual de los peligros y riesgos en las redes sociales

- La Organización Nacional de Ciegos de España (ONCE) ha alertado a personas con discapacidad visual de los peligros y riesgos de las redes sociales, con motivo de la celebración, este 17 de mayo, del Día de Internet (#diadeinternet).

Eldiario.es, día 16 de maig de 2016, accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/norte/cantabria/ultima-hora/ONCE-personas-discapacidad-peligros-sociales_0_516548552.html

Una barrera difícil de salvar para las personas con discapacidad: el acceso al empleo

- El 15% de la población mundial padece algún tipo de discapacidad, pero todavía no existe una aceptación e inclusión social que repercuta a favor de su empleabilidad
- En España la ley exige a las empresas con más de 50 trabajadores tener al menos un 2% de empleados con discapacidad, pero el 81% de las compañías lo incumple
- Derribar prejuicios sobre este colectivo y apostar por emplear a personas con discapacidad, las vías para la inclusión

Eldiario.es, día 3 de juny de 2016 accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/economia/espanolas-poniendo-barreras-personas-discapacidad_0_513049448.html

La JEC dice que los invidentes no pueden estar en las mesas electorales porque el Gobierno no ha cambiado la ley

- La Junta Electoral Central (JEC) ha querido dejar claro que si los invidentes no pueden a día de hoy formar parte de las mesas electorales es porque el Gobierno de Mariano Rajoy no ha llegado a cambiar la normativa electoral para facilitar la participación de este colectivo.

Eldiario.es, día 10 de juny de 2016, accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/politica/JEC-invidentes-electorales-Gobierno-cambiado_0_525298363.html

El Gobierno no exige a los gestores de su servicio para denunciar 'bullying' que sea accesible para personas sordas

- CERMI denuncia ante el Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales que el pliego de condiciones para gestionar este teléfono no exige tomar las medidas necesarias para garantizar la plena accesibilidad
- La organización alerta de que "podrían producirse situaciones en las que no todas las víctimas de acoso escolar con discapacidad puedan acceder en igualdad de condiciones a esta herramienta"

Eldiario.es, día 22 de juny de 2016, accedit el 3 de setembre de 2016

http://www.eldiario.es/sociedad/Gobierno-gestionar-telefono-bullying-accesible_0_529497830.html

El Parlamento regional aboga por garantizar en la ley el voto de personas con discapacidad

80.000 incapacitados judiciales, sin poder votar

Eldiario.es, día 24 de juny de 2016, accedit el 3 de setembre de 2016
http://www.eldiario.es/eldiarioex/Parlamento-regional-garantizar-personas-discapacidad_0_529847995.html



4. CONCLUSIONS

Al llarg d'aquesta investigació hi ha una sèrie d'aspectes que cal remarcar, per la seva importància, com a mancança dins l'àmbit de la comunicació, que tant desenvolupat creiem, tot i pensant que queda molt per fer.

Primerament, cal destacar que la desinformació està a dia de hui massa normalitzada, en el que es refereix a temàtiques compromeses, com potser aquesta que ens ocupa en contraposició a altres, només hi ha que mirar el tractament de la violència de gènere o el terrorisme, per exemple. Per tant, al termini de l'anàlisi central, es pot observar una falta de normalització, al mateix temps que un reduït grau de presència de la temàtica als mitjans que han estat estudiats.

Per altra banda, a les capçaleres seleccionades, trobem *eldiario.es* que realitza un gran treball oferint diàriament informació variada sobre discapacitat, per a tots aquells i aquelles que estiguin interessats en la mateixa. També apareix la recent inaugurada secció de discapacitat a la versió digital de *El País*, que encara té molta feina per davant, en quant a freqüència i actualització de les seves publicacions i continguts.

Observem amb alegria com als darrers anys, mes enllà de l'ONCE, les associacions que treballen per a les persones amb diverses capacitats, s'han dedicat i es dediquen de valent a generar continguts informatius de qualitat, i es ací on es troben les principals publicacions dedicades a aquestes persones i el seu entorn. Per tant, cal reconèixer la seva implicació positiva, que poc a poc va introduint a la societat la tant esperada igualtat. Aleshores, es pot observar, que els mitjans web i les seves "newsletters", és on més quantitat d'informació es pot trobar sobre discapacitat. Aquest aspecte deuria canviar per tal d'evitar afirmacions tan dures com les que assegura Germán Moya, referides a que «*no existe un verdadero interés normalizador si no va de la mano de intereses económicos*».

Malauradament queda molt per fer per tal d'aconseguir una normalització per a que la societat en general pogués conèixer més dades que acaben per incloure aquest col·lectiu tan tristament castigat. El pas més important per aconseguir l'esmentada igualtat, es sense cap dubte, la superació de les limitacions que ens presenta el vocabulari.

Es necessari que la societat es desfasa de mots i expressions com “invàlid”, “deficient”, “subnormal”, “no està bé”, “tonto”, “minusvàlid”, “retrasat”, “retardat”, etc. Ja que, una vegada aquestes formes de nomenar a la gent queden obsoletes, es podrà iniciar sense impediments el camí a la igualtat. I es ací on els mitjans de comunicació mes poden fer, tot i contribuint a eixe objectiu normalitzador que ja s’anunciava com una de les mes grans aspiracions al Primer Encentre sobre Periodisme i Discapacitat celebrat a Salamanca en 2004, i que hui dotze anys mes tard continua sent vigent.

«La discapacidad debe dejar de utilizarse como un constructo social para que la sociedad pueda avanzar y ser más inclusiva respetando los derechos, pero también las obligaciones que estos tienen como ciudadanos». Analitzant les paraules de Raúl Reina, entenem que sense el tractament igualitari de les persones, difícilment la societat aconseguirà eliminar les divisions que ha implantat a través dels prejudicis i les falses concepcions d’aquest grup, que cada vegada creix més.

Aquest problema, també succeeix amb altres col·lectius que han estat marginats en el passat o que encara es troben encasellats, com es el cas de la diversitat sexual (homofòbia i transfòbia), la diversitat ètnica i cultural (el racisme), les dones (el masclisme), etc.

A banda de topar-nos amb la gran barrera del llenguatge, descobrim que l’enfocament que es realitza a les notícies sobre discapacitat no sol ser massa adequat.

Primerament ens topem amb un tractament paternalista, que es centra en protegir aquest col·lectiu que és tant -o de vegades més- vàlid com/que la resta. I moltes altres vegades, vegem que als textos informatius es caracteritza a les persones amb discapacitat com *«un colectivo que demanda cada vez más cosas»*, tal com explica Raúl Reina a les seves respostes. Aquest tractament ve donat per afegir un marcat caràcter de protesta, que cada vegada es més associat per el conjunt social cap a les persones amb diverses capacitats.

Però el problema principal el trobem quan les capçaleres *«piensan en el impacto de la noticia en las personas sin ninguna discapacidad, y no tanto en la utilidad de la noticia para las personas con discapacidad»*, tal com ens diu Germán Moya.

Aquesta és la qüestió clau, que ens trasllada de nou a demandar igualtat al tractament informatiu i a la convivència social. El problema es troba en que desgraciadament, els mitjans de comunicació no consulten les diverses obres que orienten als i les professionals sobre el tractament d'aquesta temàtica, son molts pocs els que dediquen el seu temps a consultar treballs d'experts o a redactar algunes recomanacions generals.

Per tots els aspectes anteriorment mencionats (i molts altres que no apareixen per manca d'espai), s'ha de tenir cura amb el tractament cap a les persones amb diverses capacitats per que la premsa i tota la comunicació en general, realitzen un important treball d'educació ciutadana, degut a la seva gran influència mediàtica. Per aquest motiu es deu realitzar un toc d'atenció cap a les principals capçaleres per a que fomenten la igualtat entre aquests grups tan marcats, ja que igual que la resta, les persones amb diverses capacitats, poden i deuen complir amb els seus drets i deures com a ciutadans i ciutadanes.

A més a més també tenen un accés molt rellevant als mitjos on cada vegada tenen més presència per si mateix o mitjançant les associacions representatives dels diversos col·lectius que els hi aglutinen, les quals van prenent-se d'una forma cada vegada més seriosa el tractament que se'ls hi dona per part dels mitjans, tant es així que algunes d'elles compten fins i tot amb agències de notícies pròpies.

Per concloure, fem nostra la reflexió d'un dels entrevistats, Germán Moya, *«en esta sociedad bloguera y tuitera en la que todos opinan y muchos no saben escribir, se corre el riesgo de dar por bueno, por exceso de uso, lo que no está contrastado»*.

5. BIBLIOGRAFÍA I WEBGRAFÍA

Allué, Marta (2002). “El etnógrafo discapacitado. Algunos apuntes sobre la observación de las conductas frente la discapacidad”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 15: 57-70. A l’ URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/284114.pdf> Accedit el 4 de setembre de 2016.

- (2003). *Discapacidad: La reivindicación de la igualdad en la diferencia*. Barcelona, Bellaterra.

Belda García, Luis Miguel; Juan Emilio Maíllo Belda y José María Prieto Ampudi (s.d.). *Periodismo social. El compromiso de la información. Libro de estilo Servimedia*. Madrid, Servimedia. En URL: <http://www.servimedia.es/LibroEstilo.pdf> Accedit el 4 de setembre de 2016.

CERMI (s.d.). “Decálogo para un uso apropiado de la imagen social de las personas con discapacidad”. Comisión de Imagen Social de la Discapacidad y Medios de Comunicación del CERMI Estatal. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l’URL: <http://www.cermi.es/es-ES/Biblioteca/Lists/Publicaciones/Attachments/249/Folleto%20Discapadid.pdf>

Codi Deontològic de Catalunya (1992). Accedit el 3 de setembre de 2016. A l’URL: <http://www.periodistes.org/ca/home/periodisme/codi-deontologic.html>

Codi Deontològic de la FAPE (1993). Accedit el 3 de setembre de 2016. A l’URL: <http://fape.es/home/codigo-deontologico/>

Declaración de Salamanca (2004). *Primer Encuentro de Periodismo y discapacidad. Salamanca, 30 de junio y 1 de julio*. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l’URL: <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/7201/8-4-1/i-encuentro-periodismo-y-discapacidad-declaracion-de-salamanca.aspx>

Díaz Aledo, Loles (2007). “La representación de la discapacidad en los medios de comunicación, cómo lograr una presencia más adecuada”. *Comunicación e Ciudadanía*, nº 1: 289-206. A l’URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2542950.pdf> Accedit el 4 de setembre de 2015.

Discapnet, a l’URL: <http://www.discapnet.es/Castellano/Paginas/default.aspx>

Fernández, Matilde y Enrique Cid (2010). “Medios de comunicación, conformación de imagen y construcción de sentido en relación a la discapacidad”, *Política y Sociedad* (47) 1: 105-113. Accedit el 4 de setembre de 2015. A l'URL: <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130105A/21696>

Fernández, José Luis (2006). *Guía de estilo sobre discapacidad para profesionales de los medios de comunicación PREDIF*. Madrid, Real Patronato sobre Discapacidad – Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. A l'URL: <http://www.cesya.es/sites/default/files/documentos/guiaestilo.pdf> Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'Annex segon.

Guía (2013)... *sobre las buenas prácticas sobre personas con discapacidad para profesionales de la comunicación*. Sevilla, Consejería de Salud y Bienestar Social, Junta de Andalucía. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'URL: http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Personas_Discapacidad_Publicaciones_guia_buenas_practicas_discapacidad_20130726.pdf A l'Annex Quart.

López González, María y Mercedes López González (2007). “Medios de comunicación y discapacidad, Aportaciones desde la perspectiva de la formación del profesorado”. A Lois Álvarez Pousa, José Villanueva, Tareixa Barberena Fernández et al. (coords.), *Comunicación e Discapacidades, Actas do Foro internacional*, enero 2006, Pontevedra. Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia y Observatorio Galego dos Medios, pàgs. 167-180. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2393247.pdf>

Martín Herrera, Inma (2007). “El papel de los medios de comunicación en la imagen social de la discapacidad”. A Lois Álvarez Pousa, José Villanueva, Tareixa Barberena Fernández et al. (coords.), *Comunicación e Discapacidades, Actas do Foro internacional*, enero 2006, Pontevedra. Colexio Profesional de Xornalistas de Galicia y Observatorio Galego dos Medios, pàgs. 77-86. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2386950.pdf>

Méndez, Karin (s.d.). “La investigación interpretativa o comprensiva”. A l'URL: <https://es.scribd.com/doc/94706461/La-investigacion-comprensiva-o-interpretativa>
Accedit 3 de setembre de 2016.

Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, a l'URL: <http://www.msssi.gob.es/> Accedit el 3 de setembre de 2016.

OMS (Organització Mundial de la Salut), a l'URL: <http://www.who.int/es/> Accedit el 3 de setembre de 2016.

Ramón Pascual, Fernando Apunts Ética y dentología profesional, curs 2015-2016
Periodisme Universitat Miguel Hernández d'Elx

Rius Sanchís, Inma y Josep Solves Almela (2010). “Discapacidad y Comunicación: periodismo especializado para públicos diversos”. *Comunicación y hombre: revista interdisciplinar de ciencias de la comunicación y humanidades*, nº. 6: 165-167 (Ejemplar dedicado a: Estrategias persuasivas en la comunicación). A l'URL: http://sid.usal.es/idocs/F8/ART18566/discapacidad_y_comunicacion.pdf
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3318543.pdf> Accedit el 4 de setembre de 2016.

Rivarola, Mayra y Raquel Rodríguez Díaz (2015). “La discapacidad en los medios de comunicación: los Juegos Paralímpicos de Londres 2012”. *Revista de Comunicación y Salud*, Vol. 5: 125-143. Accedit el 4 de setembre de 2015. A l'URL: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/download/85/89>

Sánchez de Amo, Antonio (2003). “Los medios de comunicación ante la discapacidad”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, nº. 17: 183-214. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/698110.pdf>

6. FONTS

ABC, a l'URL: <http://www.abc.es/> Accedit el 4 de setembre de 2016.

BOE (2000). núm. 22, de 26 de enero, Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, páginas 3317 a 3410. Accedit el 4 de setembre de 2016. A l'URL:

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2000-1546 – Annex Primer

Diario Información, a l'URL: <http://www.diarioinformacion.com/> Accedit el dia 2 de setembre de 2016.

Eldiario.es , a l'URL: <http://www.eldiario.es/> Accedit el 2 de setembre de 2016.

El Mundo , a l'URL: <http://www.elmundo.es/> - Annex Primer. Accedit el 4 de setembre de 2016.

El País , a l'URL: <http://elpais.com/> Accedit el 2 de setembre de 2016.

La Vanguardia, a l'URL: <http://www.lavanguardia.com/> Accedit el 2 de setembre de 2016.

LEY 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad. [2003/4345] - (DOCV núm. 4479 de 11.04.2003). A l'URL: http://www.docv.gva.es/portal/ficha_disposicion.jsp?id=24&sig=1747/2003&L=1&url_lista Annex Primer. Accedit el 4 de setembre de 2016.



7. ANEXOS

ANNEX PRIMER

A l'àmbit legislatiu, es el Reial Decret 1971/1999, de 23 de desembre, de procediment per al reconeixement, declaració y qualificació del grau de discapacitat, que va rebre la seva última actualització al febrer de 2016. L'objectiu principal d'aquest decret, segons s'explica al seu primer article es complir amb l'objectiu de;

«la regulación del reconocimiento de grado de discapacidad, el establecimiento de nuevos baremos aplicables, la determinación de los órganos competentes para realizar dicho reconocimiento y el procedimiento a seguir, todo ello con la finalidad de que la valoración y calificación del grado de discapacidad que afecte a la persona sea uniforme en todo el territorio del Estado, garantizando con ello la igualdad de condiciones para el acceso del ciudadano a los beneficios, derechos económicos y servicios que los organismos públicos otorguen». (BOE-A-2000-1546)

Aquest objectiu, es veu complet després d'atorgar a cada discapacitat un percentatge que servirà per qualificar la necessitat de cada persona, col·locant-les en diversos graus de necessitat d'ajudes segons el nivell de carències.

Trobar un punt d'igualtat amb tot el col·lectiu es una iniciativa amb la qual es troba un acord general. Però es troben casos on dues persones que segons els seus especialistes es troben al mateix grau, i amb un percentatge similar, però a l'hora de la veritat, una de les dues persones necessita més atencions que altra, potser que la malaltia siga la mateixa, però el malalt no ho es.

Una de les crítiques més grans que reb aquesta llei per els particulars es troba amb l'article 6, ja que aquest encomana a cada Comunitat Autònoma fer-se càrrec del reconeixement de graus.

“Artículo 6.- Competencias: titularidad y ejercicio.

1. Es competencia de los órganos correspondientes de las Comunidades Autónomas a quienes hubieren sido transferidas las funciones en materia de calificación de grado de las limitaciones en la actividad y discapacidad o del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales:

a) El reconocimiento de grado de discapacidad.

b) El reconocimiento de la necesidad de concurso de otra persona para realizar los actos esenciales de la vida diaria, así como de la dificultad para utilizar transportes públicos colectivos, a efectos de las prestaciones, servicios o beneficios públicos establecidos.

c) Aquellas otras funciones referentes al diagnóstico, valoración y orientación de situaciones de discapacidad atribuidas o que puedan atribuirse por la legislación, tanto estatal como autonómica.

2. Dichas competencias, así como la gestión de los expedientes de valoración y reconocimiento de grado de discapacidad, se ejercerán con arreglo a los principios generales y disposiciones de común aplicación contenidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, con las especialidades que se establecen en este Real Decreto y sus normas de desarrollo". (BOE-A-2000-1546)

La crítica es troba aquí, ja que cada Comunitat realitza un tractament diferent als seus ciutadans i a la seva normativa i decrets.

A la Comunitat Valenciana, la LLEI 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat, sobre l'Estatut de les Persones amb Discapacitat, es l'encarregada de seguir amb el tractament legal de la discapacitat complint amb les designacions que li atorga el reial decret mencionat amb anterioritat. Però el conflicte ha arribat a la Comunitat amb la tardança del compliment de la Llei de la Dependència de 2007, aquella que estableix que totes les persones tenen dret a rebre les prestacions que la mateixa llei

reconeix. El nombre dels afectats que fan cua als jutjats cada vegada son més alts perquè les prestacions no arriben correctament als seus destinataris.

La lluita s'ha convertit en habitual per a moltes famílies que son les víctimes de la situació, ja que ens topem amb casos on el grau de discapacitat ha estat mal reconegut o fins i tot no ha estat reconegut, i quant s'ha reconegut les ajudes no arriben o ho fan "post mortem", molts anys després, al beneficiari. Tant mateix, no es realitzen revisions dels percentatges dins de cada grau i moltes altres negligències que han vingut donades a partir de les retallades que s'han estat sofrint als últims anys.

L'objectiu d'igualar a tot el col·lectiu en l'àmbit legal, es una bona opció per quantificar el cost de les retribucions que aquests deuen o no rebre, però no es una mesura socialment correcta ja que cada cas es diferent i cada situació també. Al mateix temps, no deixa de ser altra de les formes de dividir als ciutadans en dos grans col·lectius, els "capacitats" i els "discapacitats".

La divisió es troba tan marcada, que trobem casos com el del primer diplomant amb síndrome de down a Europa, Pablo Pineda, que en una entrevista a El Mundo a 21.03.2015 comentava que;

«No puedo ejercer como profesor. La ley es ambigua en este sentido y depende del grado de capacidad de la persona. Pero hay una gran barrera social. Muchos padres de niños no aceptarían que les diese clase un maestro con síndrome de Down»

(El Mundo accedit el dia 4 de setembre de 2016,

<http://www.elmundo.es/solidaridad/2015/03/21/5508397922601ddc2b8b4575.html>)

L'àmbit legislatiu es altre dels camps on s'ha de normalitzar el tractament a les persones discapacitades però, l'anàlisi centrat en aquest podria ser motiu d'estudi d'altra investigació tal volta pròxima.

GUÍA DE ESTILO
SOBRE DISCAPACIDAD
PARA PROFESIONALES
DE LOS MEDIOS DE
COMUNICACIÓN

Miguel
Hernández



REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD



**GUÍA DE ESTILO SOBRE DISCAPACIDAD
PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS
DE COMUNICACIÓN**



GUÍA DE ESTILO SOBRE DISCAPACIDAD PARA PROFESIONALES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

REAL PATRONATO
SOBRE
DISCAPACIDAD



Autor: José Luis Fernández Iglesias
Edita: Real Patronato sobre Discapacidad
Cuidado de la edición y distribución: Centro Español de
Documentación sobre Discapacidad
Serrano, 140. 28006 Madrid. Tel.: 917 452 449 - 46. Fax: 914 115 502
cedd@futurnet.es - www.cedd.net

1ª edición: noviembre de 2006
Diseño: Editorial POLIBEA, S.L.
Imprime: Industrias Gráficas AFANIAS

NIPO: 214-06-017-0
Depósito Legal:

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	9
PRÓLOGO	11
INTRODUCCIÓN	15
EL LENGUAJE	19
Evolución en el lenguaje referido al mundo de la discapacidad, 21. Lenguaje sobre discapacidad utilizado históricamente en la legislación española, 25.	
CÓMO TRATAR LA DISCAPACIDAD EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	29
Evitar palabras erróneas, incorrectas o en desuso, 29. Errores más habituales y recomendaciones, 38. Declaración de Salamanca, 44.	
TRATO ADECUADO A LAS PERSONAS CON MOVILIDAD	
Y/O COMUNICACIÓN REDUCIDAS	49
INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD.	53
La discapacidad en cifras, 53 Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), 57.	
DIRECCIONES DE INTERÉS RELACIONADAS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ...	61
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	71
GLOSARIO	73

PRESENTACIÓN





PRÓLOGO

Nunca supe muy bien cómo puede determinarse la discapacidad. La incapacidad sí. Es una carencia. Lo que no se tiene no se tiene. Pero la discapacidad es una limitación física o psíquica. Y no conozco a nadie que no la tenga en un grado u otro.

Además, respecto a qué. Respecto a qué dato de normalidad. ¿Qué es normal, lo que puede correr un joven de 20 años o lo que puede correr una mujer de 57? ¿Decretamos que la normalidad vital es la juventud? ¿Cuál es la talla normal? ¿Y el nivel normal de capacidad de aprendizaje?

Basta recorrer los nuevos aeropuertos para comprobar que la sociedad moderna tiene ideas bastante restrictivas sobre lo que es la normalidad. Llegar a tiempo a un avión en las terminales modernas es como una aventura en el Amazonas para personas mayores de 50 años, menores de 9, con cualquier limitación, desde la tetraplejía hasta el embarazo o la torcedura de tobillo.

La gran ventaja es que nos proporciona el dato básico para entender un sector clave de nuestra realidad: la exclusión de los débiles.

La Administración, en España y fuera de ella, intenta paliar las situaciones más difíciles y traza una raya a partir de la cual ofrece distintos grados de asistencia. Hay que pelear para que continúe y profundice en ese camino. Pero nadie subvierte la idea central.

La sociedad humana no está formada por un núcleo duro de normalidad al que le salen abscesos laterales, imperfectos e indeseados. La sociedad humana es un entramado complejo compuesto de hombres, mujeres, jóvenes, viejos, sanos, enfermos, de distintas razas, orientaciones sexuales, particularidades físicas, etc. Ese heterogéneo paisaje es la normalidad. Todos, igualmente, seres humanos. Y todos igualmente dotados de derechos, aunque las necesidades de todos no sean idénticas.

Al tiempo que reclamamos más y más atenciones para los sectores más frágiles y para las personas en mayor grado de dificultad, es imprescindible que modifiquemos nuestra mirada sobre la normalidad. La marginación nunca desaparecerá, por mucho que avancen los procesos sociales, hasta que no revisemos y desactivemos esa bomba- racimo que es el «nosotros excluyente».

¿Quién margina a los que se dicen marginados?

En mi larga vida como comunicador he sido requerido para denunciar la situación de marginación de...

los presos
las mujeres
los inmigrantes
los homosexuales

los enfermos
los gitanos
los viejos
los jóvenes
etc. etc.

Y dentro de cada gran colectivo por

los gordos
los flacos
los muy altos
los muy bajos
las mujeres que calzan el 41 o visten la talla 40

Digamos que una inmensísima mayoría, por no decir todos, se siente -siempre o en algunos momentos de su vida- apartado de esa normalidad que nadie sabe definir. Pues ayudémonos definiendo: hoy, la normalidad la dicta la economía. Un ser humano pierde su normalidad cuando no es rentable o cuando es menos rentable. Porque aquí sí, en la economía, puede trazarse una media, un listón cuantificable.

Y añadamos que, inmersos en la competición, todos marginamos a todos.

Un preso puede marginar a una mujer, la cual puede marginar a un inmigrante, el cual puede marginar a un homosexual, éste a un gitano, éste a un enfermo, etc.

Que la sociedad excluye es una verdad pero no puede constituir una coartada.

José Luis Fernández Iglesias me ha enseñado muchísimo. En la radio, cada lunes, me acercaba a una realidad enorme que

- desde mi normalidad- percibía como una sombra. Cierta pero imprecisa. En cada término, en cada concepto, en cada gesto se manifestaba -de forma más o menos perceptible- mi desenfoque o mi imprecisión, cuando no, directamente, mi ignorancia enciclopédica.

Pocas veces en mi vida profesional he tenido más clara la necesidad de transmitir lo que estaba transmitiendo, de enseñar al tiempo que aprendía. Por eso, junto a mi agradecimiento público a quien me enseñaba a ver lo que miraba sin ver, invito a los lectores a avanzar en la dirección que este libro propone. Y a difundir entre sus amigos estas verdades.



ÍÑAKI GABILONDO

INTRODUCCIÓN

Esta Guía de Estilo tiene la vocación de dar a conocer, actualizar y poner en positivo la terminología que afecta a las personas con discapacidad tras la rápida evolución que ha experimentado este colectivo en los últimos años, que ha pasado de la más absoluta ocultación y oscurantismo a una situación donde se busca, por encima de todo, su normalización. Este proceso ha sido muy rápido y los avances conseguidos en una serie de ámbitos no han ido acompañados de un cambio de lenguaje que ayude a eliminar los prejuicios y conceptos estereotipados referentes al mundo de la discapacidad. Y es que el lenguaje no es sólo una cuestión de forma, sino también de fondo. No se trata sólo de crear o actualizar unas leyes que favorezcan el cambio, porque éste no es posible si la sociedad en su conjunto, con sus administradores a la cabeza, no lo interioriza ni lo acepta. Se trata de suprimir, en la medida de lo posible, las barreras mentales que tanto daño

han hecho y siguen haciendo a las personas con discapacidad, y que están íntimamente relacionadas con un lenguaje que es el que transluce esa mentalidad negativa.

Lo cierto es que el lenguaje peyorativo ha acompañado siempre a todos los colectivos discriminados de la sociedad: mujeres, homosexuales, gitanos, inmigrantes, personas sin hogar, personas con discapacidad, etc. que han padecido la discriminación, e incluso marginación, por parte de un sector de la población que se considera a sí mismo como “normal”, y que utiliza un lenguaje despectivo, e incluso insultante, para referirse al colectivo objeto del comentario.

El solucionar estas situaciones es una tarea de todos: de las administraciones públicas, de los responsables políticos, de las autoridades académicas, de los empresarios, de los sindicatos, y sobre todo de los medios de comunicación, cuya capacidad de influencia en este aspecto es superior al de cualquier otro poder en esta sociedad. Precisamente por este motivo, esta guía persigue la complicitad del mundo mediático. Porque el proceso de normalización evolucionará de una manera u otra, y será más o menos larga, dependiendo de las complicidades con que cuentan las personas con discapacidad.

En este sentido hay que reconocer que en los últimos años el poder político ha tomado conciencia de la precariedad absoluta en la que se movía este colectivo en los ámbitos educativos, laborales, sociales, etc. y ha reaccionado con unas leyes imprescindibles que buscan corregir los desequilibrios y compensar los retrasos históricos responsables de una situación de discriminación

que afecta, según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud, del Instituto Nacional de Estadística, de 1999, a más de tres millones y medio de personas con discapacidad en España.

Del mismo modo, empresarios y sindicatos, por una mayor concienciación por un lado, y por la obligación de cumplir unas leyes que ya no admiten más demora, están en la tarea, lenta pero efectiva, de ir normalizando poco a poco la presencia de personas con discapacidad en la empresa privada. Algo parecido, aunque de una manera más decidida, empieza a ocurrir con algunas de las administraciones públicas más importantes.

Sin embargo, muchos medios de comunicación siguen ignorando y, lo que es peor, siguen teniendo prejuicios y barreras mentales cuando tratan el mundo de la discapacidad. Efectivamente, por el enfoque o por el contexto, las informaciones, además de escasas, pecan de negatividad, sensacionalismo, victimismo o conmisericordia. Falta naturalidad y sentido de la proporción. Y en este escenario, el lenguaje sigue siendo inapropiado. Palabras como “minusválido”, “inválido”, “sufre” o “padece” tal o cual “minusvalía”, está “postrado” en la cama o en una silla de ruedas, etc. son habituales en los medios de comunicación, da igual que éstos sean locales, autonómicos o estatales, o que hablemos de radio, prensa escrita, internet o televisión. Especial mención requiere esta última, donde todavía persiste una creencia demasiado generalizada sobre la incompatibilidad del medio con la imagen de la discapacidad. Y todo esto a pesar de la evidente mejoría que ha experimentado la información sobre este colectivo en los últimos años en prácticamente todos los medios.

Aparte de otras consideraciones y en cualquier caso, habría que relacionar esta falta de interés por el mundo de la discapacidad con la baja valoración informativa que se tiene, en demasiadas ocasiones, por todo lo que guarda relación con el ámbito social. No resulta descabellado considerar la información social como la cenicienta de los medios de comunicación.



EL LENGUAJE

Por todo lo expuesto anteriormente es por lo que surge la necesidad de una guía de estilo sobre discapacidad. Porque sabemos que el lenguaje no es neutral, ni se agota en las definiciones que se contienen en las páginas de un diccionario, por amplio y completo que sea. El uso y la intencionalidad que se le dé pueden modificar el significado de muchas palabras. Con el lenguaje se integra o se margina. Es la traducción de nuestra forma de pensar y concebir las realidades que nos rodean. El lenguaje es una construcción social e histórica que influye en nuestra percepción de la realidad, condiciona nuestro pensamiento y determina nuestra visión del mundo. Todos los grupos sociales que han salido o están en proceso de salir de situaciones de desventaja social han tenido que empezar por modificar el lenguaje que les perjudicaba, como por ejemplo hizo la mujer hace unas décadas. Por eso es tan importante utilizarlo bien, usar en cada caso los términos adecuados.

Cuando se habla de lenguaje inadecuado no se busca responsabilizar a nadie por lo que tiene de ofensivo, pues en la mayoría de las ocasiones no se pretende despreciar conscientemente, sino que forma parte de la cultura, de centenares de años definiendo a los miembros de este colectivo como seres inferiores. Y podemos empezar por los responsables de legislar que han utilizado y siguen utilizando un lenguaje que nos coloca en la categoría de lo 'no normal', siguiendo por los medios de comunicación que perpetúan esta imagen y acabando por las propias personas con discapacidad y muchas de sus organizaciones representativas que utilizan ese mismo lenguaje discriminador. Precisamente, el mundo de la discapacidad debería dar ejemplo y ser el primero en mejorar su propia percepción y la de sus limitaciones y trabajar para cuidar el lenguaje que les define. Iría más allá: se debería evolucionar hasta conseguir ofenderse cuando alguien se refiera a ellos llamándolos no normales, menos válidos, defectuosos, incompletos, por debajo de lo normal, etc., que es lo que significan los adjetivos sustantivados con los que habitualmente se les nombra. Porque, además, estos términos los califican como un todo, como si no fueran capaces de hacer nada en la vida más que vegetar y ser cuidados e hiperprotegidos. Sin embargo ison personas con capacidades, forman parte de la diversidad social y lo único que necesitan es que no les pongan obstáculos y que les faciliten las oportunidades y los instrumentos para poder demostrar su valía y sus capacidades!

Pero hagamos un poco de historia y veamos cuál ha sido la evolución del lenguaje utilizado para referirse a las personas con discapacidad y los intentos para mejorarlo.

EVOLUCIÓN EN EL LENGUAJE REFERIDO AL MUNDO DE LA DISCAPACIDAD

El español Vasco de Quiroga, en el siglo XVI, estableció en sus ordenanzas de los Hospitales de Santa Fe, creados por él cerca de la ciudad de México y en tierras de Michoacán, esta regla: “Y así, tampoco habéis de burlar, ni escarnecer de los mal dispuestos y malvestidos, contrahechos, tullidos, mancos, cojos, ni ciegos de su nacimiento acaso mayormente sin culpa suya...”¹

En el ámbito de la discapacidad, las primeras iniciativas que intentan modificar el lenguaje negativo que les afecta vienen, a principios de los ochenta, de Estados Unidos.

Naciones Unidas celebró en Viena, en junio de 1982, un seminario, organizado por la institución privada Rehabilitación Internacional, sobre la Mejora de las Comunicaciones de las Personas con Discapacidad. De allí salió un folleto titulado “Mejorando las comunicaciones sobre las personas impedidas”, con ocho pautas de estilo y contenido.

Naciones Unidas da un gran paso en el ámbito de la discapacidad y su imagen mediante el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante Resolución de 3 de diciembre de 1982. El párrafo 149 del Programa dice textualmen-

1. Comunicación Social en Discapacidad. Cuestiones Éticas y de Estilo, de Demetrio Casado, publicado por el Real Patronato sobre Discapacidad, transcrito de la compilación de Rafael Aguayo Spencer, Don Vasco de Quiroga, México, Editorial Polis, 1940, pag. 262.

te: “Deben desarrollarse pautas, en consulta con las organizaciones de personas con discapacidad, para estimular a los medios de información a ofrecer una imagen comprensiva y exacta, así como una representación e informes ecuanímenes, sobre las discapacidades y los sujetos de las mismas, en la radio, la televisión, el cine, la fotografía y la palabra impresa. Un elemento fundamental de tales pautas sería que las personas con discapacidad estuviesen en situación de presentar sus problemas al público por ellas mismas y sugerir la forma de resolverlos. Ha de estimularse la inclusión de información sobre la realidad de las discapacidades en los planes de estudio para la formación de periodistas”.

Unos años después, en 1985, la Liga Internacional de Asociaciones a favor de las Personas con Deficiencia Mental presentó en Bruselas el documento “¡Piense positivamente! Consejos para presentar a las persona con deficiencia mental.”

España e Iberoamérica se suman a este movimiento, celebrando en 1986, en Madrid, el Seminario Iberoamericano sobre Discapacidad y Comunicación Social. El que entonces se denominaba Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía colaboró en este evento y organizó otro al año siguiente promoviendo unas pautas de estilo que se publican en 1989. Posteriormente se adhieren Brasil y Chile. Las 10 recomendaciones que se recogen en estas pautas de estilo son las siguientes:

1. Mostremos el lado positivo de la discapacidad.
2. Atención a las soluciones.
3. Permitamos que las personas con discapacidad hablen por sí mismas.

4. Digamos 'personas con discapacidad'.
5. Evitemos la imagen de gueto.
6. Cuidado con los mitos.
7. Sin cargar las tintas.
8. Veamos todas las facetas.
9. Información normalizadora.
10. Información accesible y accesibilidad a la información.

Desde al año 1986, el trabajo sobre la ética y el estilo de la comunicación referida al colectivo que nos ocupa por parte del Real Patronato sobre Discapacidad (nombre actual), ha sido pionero e imprescindible en España e Iberoamérica. La desidia que ha pesado sobre este asunto hasta prácticamente hoy mismo, le confiere a esta entidad y sus responsables un mérito considerable, pues sobre la base de sus seminarios y publicaciones es como se ha podido avanzar, aunque sea mínimamente, en este campo.

En el documento “Comunicación Social en Discapacidad. Cuestiones Éticas y de Estilo”, en el que está basada buena parte de esta sección sobre la evolución del lenguaje, en el apartado Criterios éticos primordiales, su autor hace referencia a los siguientes derechos y deberes:

- Derecho a la información y deber de veracidad. Aquí habla del deber de la buena comunicación social en el ámbito de la discapacidad y critica el amarillismo y una cierta tendencia a dramatizar ciertas informaciones referidas a este colectivo.
- El derecho sobre la propia imagen y el deber de evitar daños gratuitos. En este apartado previene sobre un cier-

to interés morboso en una parte del público cuando se reciben noticias sobre las personas con discapacidad, y del celo profesional que se debe aplicar para evitar perjudicar su imagen individual o colectiva.

- El derecho al ejercicio de la comunicación social y deber de accesibilidad. Aquí se refiere a los derechos de las personas con discapacidad en sus papeles activos respecto a la comunicación, y a la necesidad de que los medios sean accesibles para que puedan ser disfrutados por todos, al margen de su deficiencia.
- El derecho profesional y el deber de respetarlo. En este apartado habla del respeto a la autonomía de los profesionales y los medios de comunicación. También se refiere a los límites éticos de la información descartando cualquier tipo de censura cultural, defendiendo en su lugar la crítica social de la expresión artística.

En marzo de 2002 tuvo lugar en Madrid el Congreso Europeo de las Personas con Discapacidad, en el que participaron más de 400 expertos internacionales, y que se clausuró con la aprobación de la «Declaración de Madrid». Este Congreso supuso, sin lugar a dudas, un pistoletazo de salida, no sólo para el Año Europeo de las Personas con Discapacidad, en 2003, sino para comenzar una nueva percepción de este grupo social desde distintos ámbitos políticos y sociales que han permitido avances importantes en los últimos años. En el artículo 6 de la Declaración de Madrid se dice textualmente:

“Los medios de comunicación deben crear y fortalecer alianzas con asociaciones de personas con discapacidad, para mejorar la imagen de las personas con discapacidad en los medios de comunicación. Se debería potenciar la inclusión de informaciones sobre las personas con discapacidad en los medios de comunicación como reconocimiento de la diversidad humana. Al referirse a cuestiones de discapacidad, los medios de comunicación deberían evitar enfoques de condescendencia o humillantes y centrarse más bien en las barreras a las que se enfrentan las personas con discapacidad y en la positiva contribución que las personas con discapacidad pueden hacer una vez que se eliminen estas barreras”.

LENGUAJE SOBRE DISCAPACIDAD UTILIZADO HISTÓRICAMENTE EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA²

Existe una importante responsabilidad por parte de las administraciones en la utilización de un lenguaje incorrecto, pues la inercia y la generalización de uso y la facilidad con la que términos administrativos pasan a la calle perjudican de forma clara a las personas con discapacidad.

En un breve repaso a la actual legislación española en materia de discapacidad, nos encontramos con que ésta siempre lo hace en términos de minusvalía o de discapacidad, sin embargo esto no siempre ha sido así.

Los términos empleados desde la legislación del año 1900 hasta la promulgación de la Constitución de 1978, pasan por varias etapas. En el año 1910 se les denomina como anormales,

2. Parte de este apartado está tomado del documento “Definiciones de discapacidad en España: un análisis de la normativa y la legislación más relevante”, por Miguel Ángel Verdugo, Carmen Vicent, Maribel Campo y Borja Jordán de Urríes.

en el Real Decreto para la Creación del Patronato Nacional de Sordomudos, Ciegos y Anormales.

Otro de los términos que le siguen, en 1930, es el de inútil. Así sucede en el Decreto para el ingreso en el cuerpo de inválidos militares de los Jefes y Oficiales de la Armada declarados inútiles por pérdida total de la visión.

Los enfermos mentales eran conocidos y denominados como enfermos psiquiátricos. Como ejemplo está el Decreto de Asistencia a Enfermos Psiquiátricos del año 1931. El psiquiátrico es una institución, un hospital específico para enfermos mentales. El denominar a los enfermos mentales como enfermos psiquiátricos trae consigo una serie de consecuencias que se traduce en una línea de política social de (no) rehabilitación e integración determinada, y por tanto no favorece su normalización; entendiéndose por normalización el rechazo de una serie de prácticas comunes, como sacar a las personas con discapacidad de su hábitat habitual para su posterior rehabilitación en las instituciones.

Más tarde, se da paso a los términos de subnormal, en la Orden para el Texto Refundido de la Legislación sobre asistencia a los subnormales en la Seguridad Social del año 1970; inválido, como en la Orden para Asociaciones de Inválidos para el trabajo del año 1940; y el de deficiente, como en el Decreto para la Creación del Patronato Nacional de Cultura de los Deficientes del año 1934.

A partir de la promulgación de la Constitución de 1978, en nuestra legislación se emplean indistintamente los términos minusvalía y discapacidad. El término minusvalía, como en la

Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.

En la actualidad, se mantienen términos como incapacidad permanente total, pensión de invalidez o certificado de minusvalía, etc. que no favorecen que las personas ajenas al mundo de la discapacidad se acerquen a un lenguaje más positivo. Cuando alguien pretende utilizar un vocabulario correcto al referirse a este grupo social se ve obligado a traicionarlo permanentemente cuando se refiere a terminologías oficiales como las anteriormente descritas.

La perversión de palabras como por ejemplo invalidez o incapacidad, utilizadas para referirse a cierto tipo de situaciones dentro del campo laboral o de las pensiones, se explica porque se generaliza su uso en la calle para definir a personas con discapacidad de forma genérica e indiscriminada. A partir de ese momento, una “incapacidad permanente”, adjudicada a un trabajador víctima de una enfermedad profesional o accidente laboral que le impide trabajar en su profesión habitual, se convierte con el tiempo en la palabra incapacitado como un término más en la forma de definir a una persona con discapacidad. Solo que aquí ya no se refiere a alguien que no puede volver a trabajar en su profesión habitual por motivos de salud, sino que se está llamando “no capaz”, en términos generales, a una persona por el simple hecho de tener una discapacidad, así, sin matices. Exactamente ocurre con la palabra invalidez, que administrativamente define y justifica, por ejemplo, la concesión de una pensión por motivos de salud, para convertirse en un término peyorativo cuando a una persona con discapacidad se la llama “no válida” que es lo que significa la palabra en cuestión.

CÓMO TRATAR LA DISCAPACIDAD EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Después de todo lo referido anteriormente, me gustaría entrar de lleno en el objetivo de esta Guía de Estilo, que es relacionar las palabras incorrectas con sus significados reales y dar alternativas más positivas con el objetivo de mejorar el significado y, por tanto, la percepción que de las personas con discapacidad deberían dar los medios de comunicación.

EVITAR PALABRAS ERRÓNEAS, INCORRECTAS O EN DESUSO

Aquí vamos a relacionar y definir los vocablos erróneos y con connotaciones negativas, y los términos habituales más insultantes, algunos de ellos afortunadamente en desuso, utilizados tanto en la calle como en los medios de comunicación para referirse a las personas con discapacidad:

Anormal. No normal.

Cojo. Dicho de una persona o un animal: que cojea, bien por falta de una pierna o un pie, bien por pérdida del uso normal de cualquiera de estos miembros.

Contrahecho. Que tiene torcido o corcovado el cuerpo.

**Una deficiente
prostituida por
su padre sigue
viviendo con él**

Juicio contra un joven que quemó a un deficiente con la ayuda de tres menores

La fiscalía pedirá en la vista que el acusado, mayor de edad, sea condenado a 14 años

J. A. HERNÁNDEZ, Madrid
La fiscalía de Madrid solicita 14 años y seis meses de cárcel para Antonio L. B., de 18 años, acusado de cometer un delito de robo-irreparación de daños. El acusado dijo que se fue a casa, pero no le dejaron. Le obligaron a bailar. Luego comenzaron "a arrojarte piedras y arrojarte a la seguridad". Así estuvo durante...

Penas de cuatro años por estafa para una minusválida que simulaba ser hija del Rey y para su tío muerto



Otras dos jóvenes deficientes fueron violadas en Melilla

Devuelven la casa a un matrimonio de deficientes estafado por un amigo

La Audiencia condena a un vecino de El Esparragal a dos años de prisión y 3.600 euros

Deficiente. Falto o incompleto. Que tiene algún defecto o que no alcanza el nivel considerado normal. Defectuoso.

Deforme. Desproporcionado o irregular en la forma. Que ha sufrido deformación.

Demente. Loco, falto de juicio. Que tiene demencia.

Disminuido. Que ha perdido fuerzas o aptitudes, o las posee en grado menor a lo normal. Por debajo de lo normal.

Idiota. Tonto, corto de entendimiento.

Imbécil. Alelado, escaso de razón.

Impedido. Que no puede.

Incapacitado. Falto de capacidad o aptitud para hacer algo.

Inútil. Que es no útil.

Inválido. No válido. Sin valor.

Lisiado. Dicho de las personas: que tiene alguna lesión permanente, especialmente en las extremidades.

Loco. Que ha perdido la razón.

Minusválido. Menos válido. Detrimento o disminución del valor que sufre una cosa.

Mongólico. Palabra utilizada para identificar a personas con síndrome de Down.

Oligofrénico. Relativo a la oligofrenia. Durante muchos años, y aún hoy, utilizado para definir a personas con discapacidad intelectual.

Paralítico. Enfermo de parálisis.

Perturbado. Dicho de una persona que tiene alteradas sus facultades mentales.

Psicópata. Utilizado para referirse a personas con enfermedad mental.

Retrasado. Dicho de una persona: que no tiene el desarrollo mental corriente. Utilizado para referirse a personas con discapacidad intelectual.

Subnormal. Por debajo de lo normal.

Tarado. Defectuoso. Tonto, bobo.

Tullido. Que ha perdido el movimiento del cuerpo o de alguno de sus miembros.

El prefijo in- significa negación o privación, lo mismo que im- cuando precede a una p o una b. El prefijo minus- significa menos, y sub- bajo o debajo de, indicando inferioridad.

En la relación de palabras anteriores, y desde el ámbito de la discapacidad, algunas están en desuso (“mongólico” o “inútil”), aunque la mayoría se siguen utilizando, unas para describir a personas con discapacidad, otras como insultos y las más, de forma indistinta. De tal manera que al día de hoy se puede escuchar en la calle, en broma o en veras, cómo se utilizan palabras como “anormal”, “loco”, “subnormal”, “psicópata” o “tarado” para

El desvarío del seleccionador inglés

J. C. GUMUCIO. Londres
posible envío de tropas británi-
s a Kosovo, el inminente cho-
e entre el Gobierno laborista y
s sindicatos e incluso el nuevo
cándido de un europarlamentista
conservador invo-
crado en un caso de
bias y sexo homose-

Movilización contra Glenn Hodle por
haber afirmado que los minusválidos
son la reencarnación de pecadores

dos seres humanos no se
pecadores de otras vidas.
Hodlle promete extender
principio fundamental:
compasión y lo políticame-
recto.

David C...
dó una carta
tor de The

EL ZOO DEL SIGLO XXI

PETER BRYAN / Un esquizofrénico se comió los sesos de su víctima después
de freírlos con mantequilla, tras recuperar la libertad gracias a los médicos

El asesino caníbal de Londres

ANA ROMERO
LONDRES.- La reacción
inicial al presentar la lista

a la que sólo tiene que
acudir por las noches para
dormir. Peter Bryan, se-

Barceló exhibe su “esquizofrenia” creativa a través de su obra reciente

El artista expone en San Sebastián óleos, esculturas y acuarelas

insultar y, en no pocas ocasiones, para describir a alguien que tiene algún tipo de deficiencia. En los medios de comunicación no es difícil encontrar titulares que hablan de “perturbado”, “psicópata”, “oligofrénico”, o incluso “demente”, que son términos peyorativos, cuando a quien se refieren es a personas con enfermedad mental o con problemas de salud mental (personas con esquizofrenia, trastorno bipolar, anorexia o bulimia). De igual manera se utilizan palabras, ofensivas donde las haya, como “tarado”, “subnormal” o “retrasado” para referirse a una persona con discapacidad intelectual (personas con síndrome de Down, con autismo o con inteligencia límite) que es como se debería decir. Igual ocurre con la discapacidad física, donde “inválido”, “incapacitado” o “impedido” son términos habituales y poco positivos cuando se refieren, en la calle o en los medios, a las personas con movilidad reducida. En este punto, me veo en la obligación de reconocer un inconveniente habitual para que los

EL PAÍS, martes 6 de julio de 2004

Una disminuida psíquica de 27 años muere ahogada en una piscina sin socorrista

El reglamento obliga a todas las piscinas a contar con un experto en salvamento

EL PAÍS, martes 6 de julio de 2004

Un sacerdote, acusado de abusar de una mujer ciega e inválida

Dos deficientes mentales, vejados y prostituidos por su propia madre

AMAYA IRIBAR, Santa Cruz de la Zarza

En los bares de Santa Cruz de la Zarza (Toledo) hace tiempo que no se habla de los casi cien vecinos que fueron llamados a declarar ante un juzgado de Ocaña por haber abusado sexual-

El pueblo donde 100 hombres abusaron presuntamente de una deficiente mental ya no quiere saber nada del caso

bra de una niña tonta contra cien hombres respetados”, afirma un vecino de unos 40 años que como todos los demás no quiere que se sepa su nombre. El no cree que el juicio llegue a celebrarse nunca, y de-

medios de comunicación adopten una terminología más correcta y positiva para referirse a la discapacidad: la extensión de los términos. Generalmente son palabras compuestas y muy largas, cuando en los medios el tiempo y el espacio es oro. Resulta mucho más práctico utilizar “minusválido” que “persona con discapacidad”, “perturbado” que “persona con esquizofrenia” o “retrasado” que “persona con síndrome de Down”. Pero en este asunto, como en otros muchos, se trata de utilizar las palabras correctas y no estigmatizar o mantener términos ambiguos, negativos o sencillamente insultantes. De hecho, cuando en los medios de comunicación hay que nombrar y decir el cargo que ocupan capitanes generales, subsecretarios de Estado o altos responsables de la judicatura no se escatima espacio para que al lector o al oyente le quede claro de qué o de quién se está hablando. Puedo entender que en los titulares se tienda a reducir, pero no en el cuerpo de la noticia. Por cierto, se da la paradoja desde hace tiempo, de que en la mayoría de los medios de comunicación, cuando se da una noticia donde ha habido un atraco, una pelea o un asesinato y en el suceso ha participado un inmigrante o alguien de etnia gitana, este hecho no se utiliza en el titular, hay que leer el cuerpo de la noticia para saber la nacionalidad o la raza de la víctima o del verdugo. Sin embargo, cuando en este mismo tipo de noticias hay algún protagonista con discapacidad, se deja constancia en el titular con alguna de las palabras peyorativas expuestas más arriba. Ejemplos reales: “Una mujer mata a su hijo esquizofrénico de 17 años en Ferrol y se suicida”, “Un enfermo mental mata a su padre de 10 puñaladas en Leganés”, “El Supremo rebaja la pena al agresor sexual de una deficiente”, “Denunciados 14 monjas y un cura por abusos a niños sordos en EE UU”, “Tres menores violan a un discapacitado psíquico de 12

Una mujer mata a su hijo esquizofrénico de 17 años en Ferrol y se suicida

NOSE MANUEL PEREIRO
A Coruña

María Casal, una mujer de 50 años vecina de Narón, una localidad limítrofe con Ferrol (A Coruña) mató en la tarde del lunes de dos cuchilladas en el cuello a su hijo Oliver, de 17 años, que padecía trastornos esquizofrénicos, y después se dirigió en taxi a la cercana playa del Villar, en Covas, donde se arrojó al mar.

La mujer había acudido a distintas instancias, en demandas de soluciones para la situación de su hijo y había anunciado hace días que acabaría con su vida y se suicidaría, como finalmente hizo.

"Llevé a Oliver por la mañana al hospital psiquiátrico del día, e iba contento. Me preguntó a que hora volvería del trabajo y le dije que a las nueve y media", recordaba el padre, Manuel Bou-

"Un paciente no tiene por qué estar recluido, y en los últimos seis meses había mejorado mucho", considera el jefe de salud mental de la consejería de Sanidad, Tiburcio Anagnosto. "La madre estaba en tratamiento psiquiátrico y tenía un vínculo patológico con su hijo".

Tres menores violan a un discapacitado psíquico de 12 años en Villena

Denunciados 14 monjas y un cura por abusos a niños sordos en EE UU

Un enfermo mental mata a su padre de 10 puñaladas en Leganés

ANGEL ZAPATA, Getafe

Jesús Díaz, de 37 años, enfermo de esquizofrenia, fue detenido ayer por agentes del Cuerpo Nacional de Policía después de que oportunamente causara la muerte de su padre, Ramón.

Una llamada desde el domicilio familiar avisó a los servicios de emergencias del suceso. Los agentes hallaron en la cama del dormitorio del matrimonio el cadáver de Ramón. Díaz García, de 62 años de edad, resultó herido en gran medida de sangre. Hasta el lugar del suceso se desplazó una UVI móvil del

Díaz García, de 62, tras asestarle 10 puñaladas en la cabeza y en el pecho. El suceso tuvo lugar en el número 11 de la calle de Trinidad, del Leganés. El detenido fue ingresado en el Hospital Universitario de Getafe, con vigilancia policial.

El detenido estaba sometido a tratamiento psiquiátrico y padecía crisis con episodios agresivos desde hacía tiempo.

Albercado familiar
Un portavoz de la Intendencia Superior de Policía señaló ayer por la noche que la agresión se

Una sordomuda denuncia que su marido la maltrató durante 32 años

Condenado a 7,5 años por violación continuada de oligofrénico

El Supremo rebaja la pena al agresor sexual de una deficiente

No hubo "intimidación" sino "abuso de trastorno mental"

años en Villena", "Condenado a 7,5 años por violación continuada de oligofrénico", "Una sordomuda denuncia que su marido la maltrató durante 32 años", etcétera. Podría poner cientos de ejemplos de titulares parecidos de los últimos 10 años. ¿Por qué no se utiliza la condición de colombiano, marroquí o gitano en

los titulares de los sucesos y, por el contrario, sí se usa cuando uno de los protagonistas tiene discapacidad? Sólo se me ocurre un motivo: por dar énfasis a la noticia. Sin embargo, es evidente que lo correcto es que ni la raza, ni la nacionalidad, ni la discapacidad aparezcan en el titular. En caso contrario se está utilizando, con premeditación, una condición personal de forma sensacionalista para dar énfasis y morbo a la noticia.

Volviendo a las palabras concretas y su significado, el término anormal, entendido este como no normal: persona privada de alguno de los sentidos corporales o de desarrollo mental imperfecto, lo que en el léxico popular de hace mucho tiempo se llamaba “aberración”. Lo opuesto de anormal es lo normal: que se halla en su estado natural, y entonces cabe preguntarse cuál es ese estado natural del hombre.³

En referencia al término minusválido, todavía de muy extendido uso y de gran calado cultural y por tanto difícil de erradicar, convendría hacer la siguiente reflexión: el término valía hace referencia a la cualidad de la persona que vale, que tiene condiciones especialmente estimables; particularmente de carácter intelectual. Valer significa ser útil, referido a personas supone tener más o menos mérito o inteligencia. Determinar el valor de una persona es un concepto totalmente subjetivo y que varía de unas sociedades a otras y de unas épocas a otras. Así pues, se puede afirmar que minusvalía es un término con connotaciones sociales negativas y que supone una depreciación de la persona en todos los ámbitos de la vida, incluyendo el más importante en nuestra sociedad actual, como es el empleo.⁴

3. Miguel Ángel Verdugo y otros. Op. cit.

4. Miguel Ángel Verdugo y otros. Op. cit.

Sin embargo, el término discapacidad es menos ambiguo y con menos connotaciones sociales negativas que el de minusvalía. El vocablo guarda una estrecha relación con el término capacidad, lo que supone una cualidad del sujeto para ser capaz de realizar ciertas cosas. Discapacidad supone no estar capacitado para el desempeño de ciertas funciones. La discapacidad es definida como incapacidad física o mental causada por una enfermedad o lesión congénita. Discapacidad tiene su origen en un hecho concreto que supone no poder realizar determinadas funciones, pero no hay una disminución en la valía, en el valor, del sujeto afectado. Cualquier persona está capacitada para el desempeño de ciertas funciones y, sin embargo, puede no estarlo para el desempeño de otras. Actualmente, se tiende al empleo de este término.⁵

Mata a golpes a su madre minusválida con una figura decorativa

E. F.

BARCELONA.- La policía detuvo ayer a Juan Antonio E. A., de 39 años, acusado de haber matado a su madre de 77 años de un fuerte golpe en la cabeza propinado con una figura ornamental que había en la casa de Sant Joan Despí (Barcelona) en la que

contraron a la mujer recostada en un asiento con numerosos golpes en la cara y en la cabeza. Estaba muerta.

El hombre quedó inmediatamente detenido y el Cuerpo Nacional de Policía se hizo cargo de la investigación. Según fuentes conocedoras del caso, el arma

5. Miguel Ángel Verdugo y otros. Op. cit.

En los últimos años han surgido corrientes que están en desacuerdo con la utilización del término “persona con discapacidad” y optan por otras que entienden como más positivas como “personas con diversidad funcional”, en el caso del Foro de Vida Independiente.

ERRORES MÁS HABITUALES Y RECOMENDACIONES

Los errores más habituales cometidos en los medios de comunicación y en otros ámbitos sociales a la hora de referirse a las personas con discapacidad son los siguientes:

- Se utilizan etiquetas genéricas para los grupos de personas con discapacidad, como «los sordos». Lo razonable es poner el énfasis en las personas, no en las discapacidades. Se debería decir «personas sordas».
- Sustantivamos adjetivos como «discapacitado», cuando deberíamos utilizar otros términos menos absolutos poniendo la palabra ‘persona’ delante. Se debe decir «persona con discapacidad» o «persona con Alzheimer».
- En algunos ámbitos sociales, políticos y periodísticos se suele calificar a la persona objeto de comentario con términos como «autista», «esquizofrénico», etc. con el claro objetivo de insultar o de definir situaciones para las que se pueden utilizar palabras menos ofensivas.
- Fuera y dentro del propio colectivo, se usa la palabra ‘normal’ cuando se compara a la persona con discapaci-

dad con otro individuo o colectivo social. Ejemplo: las personas con discapacidad tienen menos oportunidades de trabajar que las personas normales. Es imprescindible ver a estos ciudadanos como diversidad social y entender que, en muchísimas ocasiones, una buena parte de las limitaciones que tienen proceden de la propia sociedad y no de su deficiencia. Se debe decir “personas sin discapacidad” en vez de “personas normales”.

- Se utilizan los verbos o términos negativos como ‘sufre esquizofrenia’, ‘padece sordera’ ‘afligido por’ ‘afectado por polio’ ‘víctima de’. Estos términos proceden de la presunción de que una persona con una discapacidad de hecho sufre o experimenta una disminución en su calidad de vida. Cuando se describe a una persona que tiene una discapacidad, se debe utilizar un lenguaje neutral. No todas las personas con una discapacidad «sufren», son «víctimas» o están «afectadas». Sencillamente, se debería mencionar los hechos acerca de la naturaleza de la discapacidad de la persona. Se debe utilizar el verbo “tener” que es menos negativo. Por ejemplo: «tiene una distrofia muscular».
- También se usa con cierta frecuencia la palabra ‘postrado’ (está postrado en una cama o en una silla de ruedas), cuando el verbo postrar, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua, significa “Rendir, humillar. Enflaquecer, debilitar, quitar el vigor. Arrodillarse o ponerse a los pies de alguien, humillándose o en señal de respeto, veneración o ruego”. Se debería utilizar otro tipo de verbos como “es usuario de silla de ruedas” o “está en una cama”.

- Se utilizan eufemismos condescendientes como “personas diferentes”, “con problemas físicos”, “físicamente limitados”, “invidentes”, y diminutivos como “sillita” o “carrito” para referirse a la silla de ruedas, o “taca tacá” para definir un andador. Todos estos términos impiden mirar a la discapacidad de frente. Lo correcto sería hablar de “personas con discapacidad física o con problemas de movilidad” o “personas ciegas”, de “silla de ruedas” o de “andador”.
- Se presentan en los medios de comunicación a las personas con discapacidad que han tenido éxito como si fueran superhombres o supermujeres. Esto puede distorsionar la imagen de la discapacidad en general, pues se puede entender que todos los miembros de este colectivo pueden llegar a cotas profesionales o de éxito similares, cuando esto no es real. La superación de las múltiples barreras que impone la discapacidad y la sociedad requiere de circunstancias personales, culturales, educacionales y afectivas muy específicas que no todo el mundo está en condiciones de poseer. Lo razonable es mostrar o dar la palabra a las personas con discapacidad que tienen éxito y a las que no lo tienen, pero luchan todos los días por llevar una vida digna y lo más normalizada posible. Eso sí, hay que centrarse en la persona y no en su discapacidad.
- Se perpetúan otro tipo de confusiones como la de seguir utilizando discapacitado psíquico para referirse a personas con discapacidad intelectual o a personas con problemas de salud mental indistintamente, cuando ya se definen de

un manera mucho más exacta las distintas discapacidades, incluso dentro de cada colectivo (síndrome de Down, autismo, esquizofrenia, trastorno bipolar, etc.). Esta confusión ha llegado a generar informaciones sobre personas con enfermedades mentales con fotos de personas con discapacidad intelectual y viceversa. Se recomienda utilizar los términos genéricos “discapacidad intelectual” y “personas con enfermedad mental o personas con problemas de salud mental”. Mucho mejor si se especifica la discapacidad concreta “niño con autismo”, “persona con síndrome de Down” o “persona con trastorno bipolar”.

- Otro término inadecuado es “sordomudo”. Se debe utilizar “personas sordas” o “personas con deficiencia auditiva”.
- Incluso términos que favorecen la normalización, como “discriminación positiva”, resulta un término negativo (discriminación). Se debería decir “acción positiva o acciones positivas”.
- De igual manera, el término “gasto social” tiene connotaciones negativas (gasto). Se debe decir “inversión social”.

Estos son los principales errores, acompañados de lo que debe ser un trato y un lenguaje más positivo.

Soy consciente de que muchos de los términos y palabras contenidos en este apartado son de uso habitual. No sería la primera vez que la persona que lee o escucha esta larga relación de lo que yo considero despropósitos a corregir se sienta desconcertada y con la

sensación de que cada vez que habla de las personas con discapacidad puede ofender y no sabe muy bien qué denominación usar. Ya lo he dicho anteriormente y lo repito: no se trata de acusar de nada a nadie, se trata simplemente de que se sepa que estamos utilizando términos negativos y en algunos casos ofensivos. Estos errores los cometemos todos, incluso, alguna vez, hasta los que combatimos este tipo de lenguaje, pero por algún sitio hay que empezar. El saber que hay personas que se pueden ofender cuando se utilizan ciertos términos es una forma de empezar a modificar lo que es de uso común. No sería la primera vez que palabras etimológicamente negativas con el tiempo se han transformado en positivas, o han desaparecido para dejar paso a otras con connotaciones diferentes. Ese es el objetivo, poner sobre la pista de lo que son nuevos tiempos para un colectivo que hasta hace poco no se sentía herido por la forma en que eran tratados, por el simple hecho de que no tenían ni la capacidad social suficiente como para revelarse, ni la fuerza para hacerlo. Pero estos son otros tiempos y las personas con discapacidad son un colectivo emergente que exige respeto, y el lenguaje es uno de los caminos más directos para empezar a mostrárselo.

Un buen comienzo para acercarnos a ese respeto ha sido el anuncio del presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, de modificar el artículo 49 de la Constitución para eliminar la palabra «disminuidos» y sustituirla por personas con discapacidad, o el reciente convenio de colaboración firmado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Fundación Española de la Tartamudez, con el fin de que los medios públicos eviten la emisión de bromas, escenas humorísticas o la imitación de personas tartamudas en sus programas. La radio y televisión pública española (RTVE) y las emisoras de radio y televisión de las comunidades autónomas agrupadas en la FORTA se han comprometido a no incluir en su programación emi-

siones que contribuyan a la difusión de estereotipos vejatorios o despreciativos hacia el colectivo de personas afectadas por la tartamudez. Ojalá pronto ocurra lo mismo con los chistes o gracias referidas a “gangosos”, “chepas” o “cojos”, pues, como todos sabemos, para hacer reír no hace falta ridiculizar a nadie. En cualquier caso, es un avance importantísimo el reconocimiento de estos errores y la voluntad de solucionarlos.



DECLARACIÓN DE SALAMANCA

Para las normas generales del tratamiento de las personas con discapacidad en los medios, prefiero remitir al profesional de la comunicación, por su concreción y acierto, a la Declaración de Salamanca. Dada su importancia, reproduzco las conclusiones que firmaron más de setenta representantes de los medios de comunicación más importantes de toda España en el I Encuentro sobre 'Periodismo y Discapacidad', que tuvo lugar en Salamanca el 30 de junio y 1 de julio de 2004.

PREÁMBULO

1. El artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos proclama que «todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos». Para que este principio se haga realidad es necesario que los medios de comunicación, creadores de imágenes y conformadores de identidades colectivas, contribuyan a que las personas con discapacidad puedan disfrutar de los derechos reconocidos en la Constitución: civiles, políticos, sociales, económicos y culturales.
2. Las personas con discapacidad han sido tradicionalmente ignoradas y apartadas de la sociedad. De hecho, la discapacidad se asocia a conceptos negativos fruto, en gran medida, de la ignorancia, la superstición, los prejuicios y de una serie de factores culturales que han ido levantando barreras invisibles difíciles de superar. Este rechazo ha generado síndromes de dependencia, complejos de inferioridad, sentimientos de resignación,

aislamiento y exclusión dentro de este colectivo, agravando el problema y restando recursos para que las personas con discapacidad puedan reivindicar sus derechos consustanciales.

3. Las personas con discapacidad constituyen, aproximadamente, el 10 por ciento de la población española, y conforman un grupo heterogéneo que se enfrenta a problemas muy diversos. No debemos, por lo tanto, caer en el error de unificar y generalizar conceptos a la hora de hablar sobre la discapacidad.
4. Las estadísticas ponen de manifiesto las dificultades que encuentran las personas con discapacidad para poder acceder al empleo, a la educación, al ocio o la cultura, a pesar de las medidas de discriminación positiva aplicadas y de las campañas de sensibilización puestas en marcha durante los últimos años.
5. Los medios de comunicación han potenciado la inclusión de informaciones relacionadas con la discapacidad, pero siguen ofreciendo enfoques equivocados o sesgados que en ninguna medida favorecen la eliminación de prejuicios arraigados ni contribuyen a la plena integración de las personas con discapacidad.

NUESTRA VISIÓN

Los periodistas reunidos en Salamanca asumimos este planteamiento y proponemos una serie de medidas que favorezcan la plena integración de las personas con discapacidad. Los medios de comunicación constituyen una herramienta clave a la hora de sensibilizar a la opinión pública y potenciar los efectos que las medidas legislativas deben tener en las diferentes esferas sociales. Por tanto, aspiramos a:

1. Dejar a un lado el enfoque caritativo o victimista que tradicionalmente han ofrecido los medios de comunicación para centrarnos en la superación de los verdaderos problemas que afectan a las personas con discapacidad, como ciudadanos de pleno derecho (barreras arquitectónicas, acceso al empleo y la vivienda, la atención sanitaria, promoción de un entorno accesible, etc.).
2. Dar voz a las personas con discapacidad, como ciudadanos independientes y protagonistas de sus propias vidas. Acabar con su «invisibilidad» es el primer paso que debemos dar para que puedan conquistar el espacio que les corresponde. «Nada sobre nosotros sin nosotros» es un eslogan que debemos tener presente antes de ofrecer cualquier información a la opinión pública.
3. Evitar el lenguaje discriminatorio y estigmatizante que pone el énfasis sobre la discapacidad por delante de la condición de persona. Es necesario tener un cuidado especial a la hora de elegir las palabras con las que vamos a definir a las personas con discapacidad, ya que el lenguaje es la herramienta que condiciona la opinión sobre la realidad. Los adjetivos sustantivados como minusválido, incapaz o discapacitado deben evitarse para llegar a superar la concepción de «enfermo» o «paciente».
4. Ofrecer una imagen activa de las personas con discapacidad. La tradicional idea de la persona con discapacidad como mero receptor de ayudas no refleja completamente la realidad de un mundo en el que la pasividad y el carácter asistencial no son la norma. Esta imagen errónea contribuye a fomentar la marginalidad.

5. Incluir a las personas con discapacidad como parte de la población general en todo tipo de informaciones y no sólo en aquellas en la que la discapacidad es el tema central.
6. Mostrar a las personas con discapacidad como ciudadanos de pleno derecho subrayando sus capacidades y favoreciendo una visión normalizada.
7. Abordar la información desde un enfoque contextualizado. Explicar las circunstancias contextuales ayuda al público a comprender y acercarse al mundo de la discapacidad con mayor conocimiento.
8. Cubrir el tema de la discapacidad de forma proporcionada, sin caer en la conmiseración ni presentar a la persona con discapacidad como un héroe.

TRATO ADECUADO A LAS PERSONAS CON MOVILIDAD Y/O COMUNICACIÓN REDUCIDAS

En este apartado vamos a hablar de cómo se debe tratar a las personas con movilidad y/o comunicación reducidas. Además de recomendaciones generales, como puede ser el respeto a las características de cada uno, la normalidad, la apertura al trato y la naturalidad en la relación, existen otras recomendaciones específicas que se resumen a continuación y que están tomadas del folleto realizado por Polibea para el Real Patronato sobre Discapacidad.

PERSONAS QUE CAMINAN DESPACIO Y/O QUE UTILIZAN MULETAS

- En compañía de una persona que camina despacio y/o utiliza muletas, ajustemos nuestro paso al suyo.
- Evitémosle posibles empujones.

- Ayudémosle si tiene que transportar objetos o paquetes.
- No le separemos de sus muletas.

PERSONAS QUE UTILIZAN SILLA DE RUEDAS

- Para hablar con una persona que utiliza silla de ruedas, situémonos de frente y a la misma altura (a ser posible sentados).
- Si desconocemos el manejo de la silla de ruedas, preguntémosle al usuario cómo ayudarle.
- Dirijámonos a la persona en silla de ruedas y no a su acompañante.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA HABLAR

- Procuremos no ponernos nerviosos si una persona con discapacidad para hablar se dirige a nosotros.
- Tratemos de comprender, sabiendo que el ritmo y la pronunciación son distintos a los acostumbrados.
- Si no hemos comprendido lo que nos dice, conviene hacérselo saber para que utilice otra manera de comunicarnos lo que desea.
- No aparentemos haber comprendido si no ha sido así.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA VER

- Identifiquémonos siempre al dirigirnos a una persona con discapacidad para ver.
- Si se le ofrece o indica alguna cosa, aclarámosle de qué se trata y en qué lugar exacto se encuentra.

- Si precisa de nuestra ayuda, ofrezcámosle el brazo y caminemos ligeramente por delante.
- Advirtámosle de posibles obstáculos que se encuentren a su paso.
- No la dejemos sola sin advertírselo antes.

PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA OÍR

- Dirijámonos a la persona con discapacidad para oír cuando nos esté mirando, evitando hacerlo si se encuentra de espaldas.
- Si no conocemos la lengua de signos, hablémosle despacio y claramente, con el rostro bien iluminado.
- Verifiquemos que ha comprendido lo que le tratamos de comunicar.
- En caso de mucha dificultad, podemos escribir aquello que queremos decirle.

PERSONAS CON LIMITACIONES DE COMPRENSIÓN

- Seamos naturales y sencillos en nuestra manera de hablar a la persona con limitaciones de comprensión.
- Respondamos a sus preguntas, asegurándonos de que nos ha comprendido.
- Salvo para cuestiones intelectuales, tratémosle de acuerdo con su edad.
- Limitemos la ayuda a lo necesario, procurando que se desenvuelva sola en el resto de las actividades.
- Facilitemos su relación con otras personas.

PERSONAS CON ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO

- Seamos discretos en el contacto con personas afectas de discapacidades para las relaciones personales.
- Evitemos situaciones que puedan generar violencia, como discusiones o críticas.
- Tratemos de comprender su situación, facilitando siempre su participación en todas las actividades.

PERSONAS CON OTRAS DISCAPACIDADES

- Existen otras discapacidades, algunas de ellas más difíciles de observar, como pueden ser las relacionadas con la ingestión de determinados alimentos, o reacciones alérgicas ante la exposición al aire, al sol o al contacto con algún tipo de material, moquetas o pinturas, etc. En la relación con estas personas, como para el resto de las mencionadas, tenemos que preguntarles cómo desean ser tratadas.

INFORMACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD

LA DISCAPACIDAD EN CIFRAS

Según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (1999), en España habría 3.528.221 personas con alguna discapacidad o con limitaciones que han causado o pueden llegar a causar discapacidades, lo que, expresado en términos relativos, viene a representar un 9 por ciento de la población total.

La prevalencia de las situaciones de discapacidad está claramente relacionada con la edad. Más del 32 por ciento de las personas mayores de 65 años tiene alguna discapacidad, mientras que entre las menores de 65 años la proporción no llega al 5 por ciento. Aunque el aumento de la prevalencia es continuo conforme avanza la edad, a partir de los 50 años ese incremento se acelera de forma notable.

NÚMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ESTIMACIÓN
DE PREVALENCIA DE LAS SITUACIONES DE DISCAPACIDAD,
POR EDAD. ESPAÑA, 1999

Grupo de edad	Personas con discapacidad	Estimación de prevalencia
0-5 años	49.576	2,2%
6-14 años	61.337	1,7%
15-24 años	110.285	1,9%
25-34 años	185.906	2,8%
35-44 años	230.251	4,0%
45-54 años	305.909	6,4%
55-64 años	512.304	13,0%
65 años y más	2.072.652	32,2%
Total	3.528.220	9,0%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999, Resultados Detallados. Madrid, INE, 2001.

Por otro lado, algo más de dos millones de las personas con discapacidad identificadas por la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (el 58,3 por ciento del total) son mujeres, mientras que el número de varones con discapacidad no supera el millón y medio.

Sin embargo, no en todas las edades es mayor el número de mujeres con discapacidad. Entre los menores de 6 años apenas hay diferencias entre el número de niños y niñas con limitaciones que pueden dar lugar a discapacidades. En el grupo de población con edades comprendidas entre los 6 y los 44 años, el número de varones con discapacidades supera al de mujeres en un 32 por cien. Entre las personas con discapacidad mayores de 45 años, el número de mujeres es un 60 por cien, superior al de varones.

Otros datos significativos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud son:

POBLACIÓN AFECTADA POR LOS DIFERENTES GRUPOS DE DISCAPACIDADES, POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y SEXO

(Datos referidos a personas de 6 y más años). ESPAÑA, 1999.

Grupo de Discapacidad	De 6 a 64 años		De 65 años y más		Total	
	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.
Ver						
	304.512	10,0	697.778	108,4	1.002.290	27,1
Oír						
	295.869	9,7	665.479	103,4	961.348	26,0
Comunicarse						
	179.092	5,9	180.264	28,0	359.356	9,7
Aprender, aplicar conocimientos y desarrollar tareas						
	238.984	7,8	335.426	52,1	574.410	15,5
Desplazarse						
	414.649	13,5	809.383	125,8	1.224.032	33,0
Utilizar brazos y manos						
	447.985	14,6	644.887	100,2	1.092.872	29,5
Desplazarse fuera del hogar						
	737.489	24,1	1.352.194	210,1	2.089.683	56,4
Cuidar de sí mismo						
	215.048	7,0	561.830	87,3	776.878	21,0
Realizar las tareas del hogar						
	475.693	15,5	984.881	153,1	1.460.574	39,4
Relacionarse con otras personas						
	230.197	7,5	338.519	52,6	568.716	15,4
Total personas con discapacidad (*)						
	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1	3.478.644	93,9

(*) Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999, Resultados detallados. Madrid, 2001.

POBLACIÓN CON DISCAPACIDADES SEGÚN LAS DEFICIENCIAS QUE
LAS HAN CAUSADO, POR GRANDES GRUPOS DE EDAD Y SEXO
(Datos referidos a personas de 6 y más años). ESPAÑA, 1999.

	De 6 a 64 años		De 65 años y más		Total	
	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.	Núm. personas	Tasa por 1.000 hab.
Deficiencias mentales	287.041	9,4	227.029	35,4	514.070	13,9
Deficiencias visuales	265.981	8,7	573.737	88,3	839.718	22,4
Deficiencias del oído	279.259	9,1	548.101	84,3	827.360	22,2
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	20.263	0,7	31.258	4,9	51.521	1,4
Deficiencias osteoarticulares	498.081	16,3	757.760	117,7	1.255.841	33,9
Deficiencias del sistema nervioso	131.364	4,3	168.209	26,2	299.573	8,1
Deficiencias viscerales	116.307	3,8	208.837	32,4	325.144	8,8
Otras deficiencias	46.966	1,5	474.622	73,8	521.588	14,1
No consta	28.345	0,9	47.492	7,4	75.837	2
Total personas con discapacidad(*)	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1	3.478.644	93,9

(*) Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999, Resultados detallados. Madrid, 2002.

CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO DE LA DISCAPACIDAD Y LA SALUD (CIF)

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), fue aprobada en el año 2001 por la Organización Mundial de la Salud y es el resultado de la revisión de la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), publicada por la OMS de 1980.

Durante los años de experiencia en la aplicación de la CIDDM, que utilizaba definiciones dentro de la experiencia de la salud, se pusieron de manifiesto diversos aspectos que dificultaban una aplicación directa a la situación real, fundamentalmente la escasa información sobre la relación existente entre deficiencia, discapacidad y minusvalía, y el hecho de ser una clasificación centrada en aspectos negativos individuales, en lugar de hacerlo en el funcionamiento positivo potencial del individuo. Por ello, en este nuevo texto se han incluido los factores ambientales y personales que influyen en los sistemas y las estructuras del cuerpo y, por tanto, en la participación de la persona y en su capacidad para llevar a cabo determinadas actividades. De este modo, todos los conceptos están interrelacionados y se facilita una posible valoración positiva o negativa en cada categoría. La CIF propone una clara superación de los llamados modelos deficitarios, aquéllos que resaltan la carencia, la falta de funcionalidad o la anormalidad. La CIF postula un nuevo modelo, el bio-psico-social, que procura el complemento y la síntesis entre el llamado modelo médico o médico-rehabilitador y el social, particularmente en su versión desde una

perspectiva de derechos. De tal suerte, interpreta la discapacidad como constituida en la interacción entre una persona con un estado de salud y el entorno.

Por otro lado, la CIF es una clasificación de aplicación universal, es decir, no tiene un uso restringido para personas con discapacidad, sino que se ocupa de todos los estados “relacionados con la salud” asociados a cualquier condición, proporcionando una descripción de situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones. Veamos las definiciones:

Discapacidad:- Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud dada y los factores contextuales (ambientales y personales). Es el término genérico que engloba todos los componentes: deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Expresa los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con problemas de salud y su entorno físico y social.

Deficiencia:- Son problemas en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Pueden consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto a la norma estadísticamente establecida.

Limitaciones de actividad:- Son las dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades. Estas dificultades pueden aparecer como una alteración cualitativa o cuantitativa en la manera en que la persona desempeña la actividad en comparación con otras que no tienen un problema de salud similar.

Restricciones en la participación.- Son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales, tales como relaciones interpersonales, empleo, etc. en el contexto real en el que viven. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de la persona con discapacidad con la participación de una persona sin discapacidad en una situación análoga o comparable.

En realidad, no existe un cuadro de equivalencias exacto entre la anterior Clasificación (CIDD) y la CIF. El término “minusvalía” se ha sustituido por “restricción en la participación”; “discapacidad” se utiliza como un término general, desde varios puntos de vista: corporal, individual y social; y deficiencia se concibe como la desviación en las funciones o estructuras corporales consideradas “normales”. Sin embargo, lo que se desprende de este nuevo documento es un cambio en la concepción, no de la discapacidad, sino de las distintas situaciones de salud de las personas, en las que intervienen diversos factores ambientales y de contexto de vida. En este sentido, la CIF queda enmarcada en un proceso general en el que se priman los principios del diseño universal.

ORGANIZACIÓN

La información está organizada en dos partes, subdivididas a su vez en dos componentes:

1. Funcionamiento y Discapacidad

- Sistemas y estructuras del cuerpo
- Actividades y participación

2. Factores Contextuales

- Factores Ambientales que ejercen un efecto en los componentes del funcionamiento y la discapacidad
- Factores Personales, de excesiva variabilidad social y cultural, por lo que no están clasificados en este documento

En este esquema, se entiende por funciones corporales “las funciones fisiológicas de los sistemas corporales” e incluyen las sensoriales, funciones de la voz y el habla, de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico y respiratorio, o las psicológicas. Las estructuras corporales son “las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades y sus componentes”, y la desviación en las funciones o estructuras corporales son las deficiencias.

En el segundo apartado, se consideran las dificultades y problemas que pueden restringir la plena participación de la persona en sus relaciones, en la vida comunitaria, social o cívica, y limitar su capacidad para desempeñar actividades como mirar, aprender, alcanzar y mover objetos, etc.

El volumen en el que se publica esta clasificación está completado con varios anexos relativos a la aplicación práctica de la CIF, con ejemplos de casos particulares, directrices éticas para su uso y orientaciones acerca de su desarrollo en el futuro.

DIRECCIONES DE INTERÉS RELACIONADAS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

ENTIDADES Y CENTROS CON ÁMBITO ESTATAL

CENTRO ESPAÑOL DE DOCUMENTACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD, DEL REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD

Serrano, 140

28006 Madrid

Teléfono: 91 745 24 49 / 46

Correo electrónico: cedd@futurnet.es

Web: www.cedd.net

CENTRO ESPAÑOL DE SUBTITULADO Y AUDIODESCRIPCIÓN -CESYA-

Avda. Mar Mediterráneo, 22

28914 Leganés (Madrid)

Teléfono: 91 624 90 15

Correo electrónico: cesya@mtas.es

Web: www.cesya.es

**CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN
AL DAÑO CEREBRAL (CEADAC)**

Río Bullaque, s/n

28034 Madrid

Teléfono: 91 7355190

Correo electrónico: ceadac.imserso@mtas.es

**CENTRO ESTATAL DE AUTONOMÍA PERSONAL Y AYUDAS
TÉCNICAS -CEAPAT-**

Los Extremeños,1 (esquina a la Av. de Pablo Neruda)

28018 Madrid

Teléfono: 91 363 48 00. Fax: 91 778 41 17

Tel. texto: 91 778 90 64

Correo electrónico: ceapat@mtas.es

Web: www.ceapat.org

**DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE POLÍTICAS
SECTORIALES SOBRE LA DISCAPACIDAD. MINISTERIO DE
TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES**

Pº de la Castellana, 67, 6ª planta

28071 Madrid

Teléfono: 91 363 70 00. Fax: 91 363 72 50

Correo electrónico: dgdiscapacidad@mtas.es

INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERSO)

Ginzo de Limia, 58, esquina a Avda. de la Ilustración s/n.

28029 Madrid

Teléfono: 91 363 88 88 (Centralita para todos los servicios)

Correo electrónico: buzon.imserso@mtas.es

Web: www.seg-social.es/imserso

**INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INTEGRACIÓN EN LA
COMUNIDAD (INICO)**

Universidad de Salamanca

Avda. de la Merced, 109-131

37005 Salamanca

Teléfono: 923 29 46 95. Fax: 923 29 46 85

Correo electrónico: inico@usal.es

Web: <http://inico.usal.es/>

REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD

Serrano 140

28006 Madrid

Teléfono: 91 745 24 44. Fax: 91 745 11 91

Correo electrónico: sgrealpatronato@mtas.es

Web: www.rpd.es



ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE LA DISCAPACIDAD

CENTRO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN TIFLOTÉCNICA - CIDAT

Camino de Hormigueras 172 (Polígono Industrial
Cooperación de Vallecas)

28031 Madrid

Teléfono: 91 709 76 00

Fax: 91 709 77 77

Correo electrónico: cidat@once.es

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD - CERMI

Fernanflor, 8 1º C

28014 Madrid

Teléfono: 91 360 16 78

Fax: 91 429 03 17

Correo electrónico: cermi@cermi.es

Web: www.cermi.es

COMITÉ PARALÍMPICO ESPAÑOL (CPE) CONSEJO SUPERIOR DE DEPORTES

Avda. Martín Fierro, s/n

28040 Madrid

Teléfono: 91 589 69 72

Fax: 91 589 67 17

Correo electrónico: cpe@csd.mec.es

Web: paralimpicos.sportec.es/

CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA

Guadiana, 38

28224 Pozuelo de Alarcón (Madrid)

Teléfono: 91 351 02 27

Fax: 91 799 09 40

Correo electrónico: confederación@autismo.org.es

Web: <http://www.autismo.org.es>

**CONFEDERACIÓN COORDINADORA ESTATAL DE
MINUSVÁLIDOS FÍSICOS DE ESPAÑA (COCEMFE)**

Luis Cabrera, 63

28002 Madrid

Teléfono: 91 744 36 00

Fax: 91 413 19 96

Correo electrónico: cocemfe@cocemfe.es

Web: <http://www.cocemfe.es>

**CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE AGRUPACIONES DE
FAMILIARES Y ENFERMOS MENTALES (FEAFES)**

Hernández Mas, 20-24

28053 Madrid

Teléfono: 91 507 92 48

Fax: 91 785 70 76

Correo electrónico: feafes@feafes.com

Web: www.feafes.com

**CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE
ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL
(ASPACE)**

General Zabala, 29

28002 Madrid

Teléfono: 91 561 40 90

Fax: 91 563 40 10

Correo electrónico: administracion@confederacionaspace.org

Web: www.aspace.org

**CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ORGANIZACIONES EN
FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
INTELLECTUAL (FEAPS)**

Avda. General Perón, 32 1º A

28020 Madrid

Teléfono: 91 556 74 13, 91 556 74 53

Fax: 91 597 41 05

Correo electrónico: feaps@feaps.org

Internet: www.feaps.org

**CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES Y AMIGOS DE
LOS SORDOS (FIAPAS)**

Núñez de Balboa, 3 1º

28001 Madrid

Teléfono: 91 576 51 49

Fax: 91 576 57 46

Correo electrónico: fiapas@fiapas.es

Web: www.fiapas.es

CONFEDERACIÓN ESTATAL DE PERSONAS SORDAS (CNSE)

Alcalá, 160 1º F

28028 Madrid

Teléfono: 91 356 58 32

Fax: 91 355 43 36

Correo electrónico: cnse@cnse.es

Web: <http://www.cnse.es>

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE CENTROS
ESPECIALES DE EMPLEO (FEACEM)**

General Díaz Porlier, 39

28001 Madrid

Teléfono: 91 402 51 26

Fax. 91 402 51 45

Correo electrónico: feacem@feacem.es

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DAÑO CEREBRAL (FEDACE)

Avda. General Perón 32, 8ª planta

28020 Madrid

Teléfono: 91 4178905

Fax: 91 4178906

Correo electrónico: info@fedace.org

Web: www.fedace.org

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES RARAS
(FEDER)**

Avda. San Francisco Javier, 9 planta 10, módulo 24
41018 Sevilla

Teléfono: 954 98 98 92

Fax: 954 98 98 93

Correo electrónico: feder@enfermedades-raras.org

Web: www.enfermedades-raras.org

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE INSTITUCIONES PARA EL
SÍNDROME DE DOWN (FEISD)**

Machaquito, 58

28043 Madrid

Teléfono: 91 716 07 10

Fax. 91 300 04 30

Correo electrónico: feisd@sindromedown.net

Web: www.sindromedown.net

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PADRES
DE AUTISTAS (FESPAU)**

Navaleno, 9

28033 Madrid

Teléfono: 91 766 00 18

Fax: 91 766 00 18

Correo electrónico: autistas@fespau.es

Web: www.fespau.es

FEDERACIÓN NACIONAL ASPAYM

Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo

Apartado de correos 497

45080 Toledo

Teléfono: 925 25 53 79 / 925 22 67 89

Fax: 925 21 64 58

Correo electrónico: fed-aspaym@terra.es

FUNDACIÓN ONCE

Sebastián Herrera, 15

28012 MADRID

Teléfono: 91 506 88 88 - 91 539 34 87

Departamento Atención Externa: 91 506 89 18 /19

Correo electrónico: dae@fundaciononce.es

Web: www.fundaciononce.es

FUNDOSA SOCIAL CONSULTING

Bernardino Obregón, 26

28012 Madrid

Teléfono: 91 468 85 00. Fax: 91 468 85 59

Correo electrónico: fsc.atencion.cliente@fsc.es

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE CIEGOS ESPAÑOLES (ONCE)

José Ortega y Gasset, 18

28006 Madrid

Teléfono: 91 436 53 00

Fax: 91 436 53 53

Correo electrónico: once@once.es

Web: www.once.es

PLATAFORMA REPRESENTATIVA ESTATAL DE DISCAPACITADOS FÍSICOS (PREDIF)

Avda. Dr. García Tapia, 129 local 5

28030 Madrid

Teléfono: 91 371 52 94

Fax: 91 301 61 20

Correo electrónico: predif@predif.net

Web: www.predif.org

SELECCIÓN DE WEBS RELACIONADAS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Centro Español de Documentación sobre Discapacidad,
del Real Patronato sobre Discapacidad - CEDD:
www.cedd.net

Servicio de Información sobre Discapacidad-SID:
<http://sid.usal.es>

CEAPAT, Catálogo de Ayudas Técnicas:
<http://www.catalogo-ceapat.org/>

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

Discapnet-Fundación ONCE: www.discapnet.es

MERCADIS (Mercado de Empleo para Personas con
Discapacidad): www.mercadis.com

Cátedra de ocio y discapacidad, de la Universidad de
Deusto: www.ocio.deusto.es/ONCE/

REALIV MEDIA. Proyecto para mejorar la imagen de las
personas con discapacidad en los medios de comu-
nicación: www.realivmedia.org

Fundación 1000 para la investigación sobre defectos
congénitos: www.fundacion1000.es/

Fundación Deporte y Desafío:
www.deporteydesafio.com/

Fundación También: www.tambien.org/

Fundación Sidar-Acceso Universal: www.sidar.org

Infomedula: www.infomedula.org

Portal Lesión Medular: www.lesionmedular.org/

Maxvida: www.maxvida.com/

Polibea. Información sobre Discapacidad:
www.polibea.com

Polibea Turismo: www.polibea.com/turismo/

Portal Solidario: www.portalsolidario.net

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

- Casado, D. Comunicación Social en Discapacidad. Cuestiones éticas y de estilo. Madrid, Real Patronato sobre Discapacidad, 2001.
- Cebrián de Miguel, M.D. Glosario de Discapacidad Visual. Madrid, ONCE, 2003.
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi). Discapacidad. Nuevas realidades, nuevos términos, Madrid, CERMI, 2004.
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales (FEAFES). Salud Mental y Medios de Comunicación. Guía de estilo. Madrid, FEAFES, 2003.
- Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias. El trato mediático del Alzheimer. Manual de estilo. Pamplona, www.ceafa.org/archivos/guia2.pdf
- Diccionario de la Real Academia Española. Vigésima segunda edición 2001.
- FEAPS. Guía de buenas prácticas de comunicación externa. Madrid, FEAPS, 2004.
- Frutos, I. Guía para el uso no discriminatorio del lenguaje en el entorno de la discapacidad. Fundación Abulense para el empleo (Fundabem).
- Fondo Nacional de la Discapacidad (Fonadis) Glosario sobre discapacidad, .
- Jiménez Lara, A. y Huete, A. La discapacidad en cifras. Madrid, IMSERSO, 2002.
- Naciones Unidas. Mejorando las comunicaciones sobre las personas impedidas. Viena, 1982.
- Naciones Unidas. Programa de Acción Mundial para las personas con Discapacidad. Madrid, Real Patronato de Prevención y de Atención a personas con minusvalía, 2ª ed., 1996.

- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Madrid, IMSERSO, 2001. Pilobeá. Agenda 2006.
- Sánchez de Amo, A. y Marqués, S. Cómo mejorar la comunicación social sobre discapacidad. Madrid, Real Patronato sobre Discapacidad, 2003.
- Shearer, A. ¡Piensa positivamente! Consejos para presentar a las personas con deficiencia mental. Bruselas, ILSMH, 1985.
- Varios autores. Discapacidad y comunicación social. Madrid, Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, 1998.
- Verdugo, M.A., Vicent, C., Campo, M. y Jordán de Urríes, B. Definiciones de discapacidad en España: un análisis de la normativa y la legislación más relevante. Salamanca, Servicio de Información sobre Discapacidad (SID), 2001.



GLOSARIO





ACCESIBILIDAD. Se refiere al derecho de toda persona con discapacidad a participar en igualdad de oportunidades en las actividades cotidianas como son: empleo, transporte, educación, recreación y la tecnología sin ningún tipo de barrera o limitación.

2. Cualidad de fácil acceso, para que cualquier persona, incluso aquellas que tengan limitaciones en la movilidad o en la comunicación, pueda llegar a un lugar, objeto o servicio. 3. Tener acceso, paso o entrada a un lugar o actividad sin limitación alguna por razón de discapacidad.

Accesibilidad Urbanística: referida al medio urbano o físico. **Accesibilidad Arquitectónica:** referida a edificios públicos y privados. **Accesibilidad en el Transporte:** referida a los medios de transporte públicos. **Accesibilidad en la Comunicación:** referida a la información individual y colectiva. **Accesibilidad electrónica** es la facilidad de acceso a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y a contenidos en Internet, para cualquier persona con discapacidad, de edad avanzada o por privación circunstancial.

ACCIÓN SOCIAL DE LA EMPRESA. Se entiende como la dedicación de recursos empresariales a proyectos de desarrollo socioeconómico en beneficio de personas y/o áreas colectivas desfavorecidas. (Ver también RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA.)

ÁCIDO FÓLICO. Es una vitamina del grupo B, que se encuentra en numerosos alimentos de forma natural (verdura, frutas, legumbres, etc.); o bien porque fueron fortificados (cereales preparados, pan, etc.). Diferentes estudios han demostrado que la ingesta materna de un suplemento diario de ácido fólico reduce el riesgo de que el niño tenga espina bífida y otros defectos del sistema nervioso central, así como cardiopatías congénitas, labio leporino y posiblemente reducciones de extremidades, y otros defectos congénitos. Para proteger al futuro bebé de espina bífida y otros defectos congénitos, es necesario ingerir más ácido fólico del que se obtiene en la dieta, aunque ésta sea bien equilibrada. Por consiguiente, para estar segura, la mujer que desea tener un hijo debe mantener una dieta equilibrada e ingerir un suplemento diario de alrededor de 1 mg de ácido fólico. El suplemento con ácido fólico debe iniciarse antes de estar embarazada para que el organismo adquiera los niveles adecuados para la prevención de defectos congénitos. Esto es así, especialmente porque muchos de los defectos congénitos que provienen del ácido fólico se producen en unos momentos muy precoces del desarrollo y en los que la mujer aún no sabe que está embarazada. Si se produjera el embarazo sin haber comenzado el suplemento con ácido fólico, debe iniciarse lo antes posible.

ACONDROPLASIA. Trastorno del crecimiento caracterizado por una talla baja no proporcionada, con brazos y piernas cortas, en relación a cabeza y tronco perfectamente normales. Es un defecto congénito debido a la falta de desarrollo del cartílago de crecimiento de los huesos largos de las extremidades. El desarrollo mental y sexual es completamente normal. La causa es desconocida, ocasionalmente hereditaria. En el 90% de los casos, los

padres y hermanos no tienen esta discapacidad y un varón acondroplásico tiene un 50% de posibilidades de que sus hijos también lo sean. No existe ningún tratamiento farmacológico en la actualidad que modifique la talla. Mediante cirugía se consiguen alargamientos de las extremidades superiores e inferiores con un aumento de talla total de 30 a 35 cm.

ACROMEGALIA. Enfermedad crónica, de origen prácticamente desconocido, que consiste en la segregación masiva de la hormona GH. Provoca un crecimiento corporal desproporcionado: aumento de la altura, manos y pies grandes... Además, a los afectados les crecen las mandíbulas, se acentúan las cejas y los rasgos de la zona orbital; la lengua se agranda y el tabique nasal aumenta, lo que causa dificultades en el habla y en la respiración. Todos estos cambios físicos se van produciendo de forma lenta (el proceso puede durar entre 4 ó 5 años) lo que hace que tarde en detectarse. Además de estas transformaciones físicas, la persona tiene síntomas de malestar comunes como cefaleas, hipersudoración, dolores articulares y debilidad muscular.

ACÚFENOS. Ruidos continuos e intermitentes que se advierten por ambos oídos en forma de zumbidos, silbidos y ruidos diversos. Se deben a procesos patológicos de base tóxica o degenerativa del oído interno o del acústico y pueden llegar a producir graves trastornos y alteraciones psíquicas.

AFASIA. Disminución de la capacidad de comprender y/o expresarse a través del lenguaje hablado o escrito, a causa de una lesión o enfermedad en las áreas del lenguaje del cerebro.

AGNOSIA. Incapacidad parcial o total para reconocer objetos, personas u otros estímulos sensoriales, a causa de la imposibilidad de transformar las sensaciones simples en percepciones propiamente dichas.

AGORAFOBIA. Es el miedo a los espacios abiertos. Este trastorno se da más a menudo entre las mujeres que entre los hombres y se caracteriza por la ansiedad que aparece en lugares donde resulta difícil escapar u obtener ayuda. Como consecuencia se produce una evitación casi permanente de situaciones como estar solo dentro o fuera de casa; en sitios con mucha gente; viajar en automóvil, autobús, o avión; o encontrarse en un puente o en un ascensor.

AGRAFÍA. Falta de capacidad total o parcial para expresar las ideas por escrito a causa de lesión o disfunción cerebral.

AGRAMATISMO. Incapacidad de formar palabras idiomáticamente correctas. También, aunque impropriamente, se dice cuando la persona produce un habla de carácter telegráfico (suprimiendo preposiciones, artículos, conjunciones...)

ALEXIA. Incapacidad de leer debido a lesiones cerebrales.

ALGESIA. Sensibilidad al dolor.

ALITERACIÓN. Trastorno del lenguaje que consiste en la repetición de una serie de sonidos acústicamente semejantes en una palabra o enunciado. Al hablar, la persona elige las palabras en función de su similitud fónica y no del posible significado.

ALOCINESIA. Trastorno de la movilidad que consiste en mover un miembro al querer utilizar el simétrico.

ALOLALIA. Alteración del lenguaje oral, a causa de lesiones del sistema nervioso central.

ALZHEIMER, ENFERMEDAD DE. Es una enfermedad neurológica progresiva e irreversible que afecta al cerebro produciendo la muerte de las neuronas. Es la causa más frecuente de todas las demencias, produciendo un deterioro de todas las funciones cognitivas. Existen cada vez más evidencias de que tiene una base genética, pero es la edad el principal factor que aumenta el riesgo. Los síntomas iniciales más frecuentes son: pérdida de la memoria de cosas recientes (el enfermo olvida lo que acaba de decir, lo que acaba de ocurrir, etc.), de la capacidad de concentración, del interés por las cosas; tendencia al aislamiento y a la desorientación. En una siguiente fase no puede entender instrucciones fáciles, se pierde en la calle, en casa; se vuelve irritable, se aísla; pueden aparecer problemas de comportamiento, como agresividad o gritos, puede esconder las cosas o acusar a los demás. Finalmente pueden aparecer problemas para comer por sí mismo o para reconocerse en el espejo. En la fase final el paciente se muestra incapaz de andar; tiene incontinencia de esfínteres y se va desconectando casi completamente del medio que le rodea, llevando una vida prácticamente vegetativa. Posteriormente es incapaz de tragar líquidos y sólidos por lo que suele necesitar una sonda para hidratarse y alimentarse. La muerte sobreviene en esta fase, generalmente como resultado de una infección.

AMBLIOPÍA. Oscurecimiento de la visión ocasionado por una sensibilidad imperfecta de la retina, sin que se aprecie lesión orgánica alguna.

AMELIA. Se define como la ausencia total de uno o varios miembros.

AMIOTONÍA. Ausencia o disminución del tono muscular.

AMIOTROFIA ESPINAL. La amiotrofia espinal es una degeneración de las células de la médula espinal que provoca una parálisis. Ésta es más grave cuando aparece en los primeros meses de vida. Cuando ocurre en los dos primeros años de vida se caracteriza por una gran debilidad muscular que impide mantenerse sentados; entonces se trata de la enfermedad de Werdnig-Hoffmann. Si aparece de los 2 a los 17 años de vida se caracteriza por dificultades para la marcha o para levantarse del suelo; en este caso se denomina síndrome de Kugelberg-Welander, y su evolución es menos grave. Se trata de una enfermedad genética hereditaria, no contagiosa, para la que no existe curación, aunque con el descubrimiento del gen que causa esta enfermedad se abren esperanzadoras perspectivas para el diagnóstico en las primeras semanas de embarazo.

AMNIOCENTESIS. Es una prueba que se realiza para conocer posibles deficiencias cromosómicas. Se trata de la punción del amnios (membrana que envuelve el embrión, creando en su interior una cavidad llena del llamado líquido amniótico). Mediante esta punción se extrae líquido amniótico entre las semanas 14^a y 16^a de gestación, para su posterior análisis.

ANALGESIA. Falta o supresión de toda sensación dolorosa, sin pérdida de los restantes modos de la sensibilidad.

ANAMNESIS. Acción previa a cualquier estudio clínico o psicosocial que trata de recoger todos los datos personales, hereditarios, familiares y del entorno del enfermo o de la persona con deficiencia, anteriores a la enfermedad o a la situación de deficiencia.

ANEURISMA. Ensanchamiento patológico de un vaso sanguíneo producido por la dilatación de las paredes de una arteria o vena.

ANIRIDIA. Enfermedad visual congénita y hereditaria cuya primera manifestación es la falta (o la presencia muy rudimentaria) del iris. Los afectados presentan una gran pupila central negra, a veces rodeada por una leve franja coloreada. Esta disfunción del globo ocular puede provocar posteriormente múltiples alteraciones oftalmológicas tales como: nistagmus (movimiento pendular del ojo), cataratas (opacidad del cristalino), glaucoma, (la más alarmante, pues con frecuencia concluye en ceguera) y la degeneración visual. Se considera una enfermedad congénita porque afecta al desarrollo embrionario del ojo y su causa es hereditaria por lesión en un gen (el Pax 6). Esta mutación génica puede afectar también a los riñones (tumor de Wilms), acompañarse de retraso mental (síndrome de Gillespie) o de alteraciones génitourinarias (síndrome de Wagr), así como de problemas en la coordinación motriz. Las técnicas que pueden utilizarse actualmente para atajar las enfermedades oculares asociadas a la aniridia son los implantes de lente y anillos con iris artificial, las len-

tes intraoculares magnificadoras de la baja visión o el uso de avanzadas técnicas que aportan una imagen virtual.

ANGIOGRAFÍA. Imagen radiográfica de los vasos sanguíneos llenos con un líquido de contraste.

ANGIOMA. Tumor de carácter benigno formado por acumulación de tejido conjuntivo en los vasos sanguíneos y linfáticos.

ANOMIA. Dificultad para encontrar las palabras, especialmente el nombre de los objetos.

ANOMÍA. Incapacidad para orientar el comportamiento social.

ANOREXIA. Es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por un rechazo a mantener un peso corporal mínimo normal, en un miedo intenso a ganar peso y en una alteración significativa de la percepción de la forma y tamaño del cuerpo. Es la situación en la que, existiendo las condiciones fisiológicas para provocar el hambre, no se desencadena la conducta de comer. En la actualidad existe tratamiento para la anorexia.

ANOSMIA. Ausencia del sentido del olfato.

ANOSOGNOSIA. Incapacidad de una persona para reconocer una enfermedad o defecto que tiene ella misma.

ANQUILODACTILIA. Malformación congénita que consiste en que los dedos de las manos y de los pies se encuentran uni-

dos por una membrana o, en los casos más graves, se encuentran fundidos por el propio hueso..

ANQUILOGLOSIA. Imposibilidad de mover la lengua hacia arriba por atrofia o reducido tamaño del frenillo, que la obliga a permanecer pegada a la parte inferior de la boca.

ANQUILOSIS / ANQUILOSAMIENTO. Imposibilidad de movimiento de una articulación normalmente móvil.

ANSIEDAD. Es un trastorno caracterizado por la presencia incontrolable de preocupaciones excesivas y desproporcionadas. Estado de angustia y desasosiego producido por temor ante una amenaza o peligro. La ansiedad puede ser normal, ante la presencia de estímulos amenazantes o que suponen riesgo, desafío, o patológica, que caracteriza a diferentes trastornos mentales y que por lo general van acompañadas de síntomas físicos tales como sudoración, nerviosismo, inquietud, palpitaciones, etc. Tiene tratamiento efectivo.

ANSIOLÍTICO. Fármaco que disminuye el estado de ansiedad.

APATÍA. Alteración de la afectividad que produce indolencia, dejadez, falta de vigor o de energía. Se caracteriza por un estado de indiferencia frente a las personas o los acontecimientos y por la alteración de su capacidad de expresión afectiva.

APOPLEJÍA. Suspensión súbita, más o menos total de la función cerebral (pérdida de conciencia, motilidad y sensibilidad), a causa de accidentes cerebrovasculares.

APOYO, TECNOLOGÍAS DE. Son los productos, instrumentos, equipamientos o sistemas técnicos accesibles para personas con discapacidad y/o mayores -ya sean éstos producidos especialmente para ellas o con carácter general- para evitar, compensar, mitigar o neutralizar la limitación y mejorar la autonomía personal y la calidad de vida. Antes se denominaban “Tecnologías de la rehabilitación”.

APRAXIA. Incapacidad para realizar movimientos voluntarios (en presencia de sensibilidad y tono muscular normales), debida a una falta de coordinación a causa de una lesión cerebral.

ARTERIOESCLEROSIS. Endurecimiento de las arterias a causa de la formación de depósitos grasos que impiden el paso de la sangre.

ARTRITIS. Inflamación dolorosa de las articulaciones.

ARTRITIS REUMATOIDE. Enfermedad reumática que consiste en la inflamación de la membrana sinovial, que es una lámina que envuelve a las articulaciones. Esta inflamación es crónica y casi siempre progresiva, y lleva a la destrucción de las articulaciones con deformidad, anquilosis y, en definitiva, incapacidad para realizar su función. Las articulaciones más afectadas son las (pequeñas) de los dedos de manos y pies, las muñecas, rodillas, tobillos, y a veces columna cervical. Afecta con más frecuencia a las mujeres y suele comenzar a los 35-45 años. Además de las articulaciones, a veces se afectan la pleura, el pulmón, la piel y otros tejidos. Aunque no hay tratamiento curativo, los fármacos utilizados pueden controlar en muchos casos la evolución de la enfermedad.

ARTROGRIPOSIS. Enfermedad congénita de causa desconocida caracterizada por un desarrollo deficiente de la musculatura esquelética asociada con contractura simétrica y múltiple de las articulaciones. No es progresiva.

ARTROSIS. Las superficies articulares de los huesos resbalan entre sí gracias al cartílago articular. La degeneración de este cartílago es el paso inicial de la artrosis, que llevará a la deformación o desgaste de la articulación. La artrosis suele afectar a múltiples articulaciones sobre todo las de las manos, rodillas, caderas y columna cervical y lumbar. Los síntomas principales son dolor a la movilización y dificultad para el movimiento. El diagnóstico se hace con radiografía y el tratamiento con calmantes y fisioterapia. La cirugía puede ayudar en casos avanzados que afectan a cadera y rodilla, y en estos casos la técnica es reemplazar la articulación afectada por una prótesis de material sintético.

ASINERGIA. Dificultad para realizar movimientos coordinados. Si su causa es una lesión en el cerebelo se habla de asinergia cerebelosa.

ASINTACTISMO. Alteración del lenguaje que se caracteriza por modificaciones de la estructura correcta de la frase, que es sustituida por formas sintácticas inadecuadas.

ASOMATOGNOSIA. Incapacidad para reconocer, diferenciar e integrar las distintas partes del esquema corporal. Suele estar asociada a lesiones en el lóbulo parietal.

ASTENIA. Cansancio, pérdida del entusiasmo y disminución de impulsos que derivan en una fatigabilidad física y mental.

ATAXIA DE FRIEDREICH. Trastorno neurológico que afecta a la coordinación de los movimientos voluntarios y dificulta las contracciones musculares reflejas necesarias para mantener la postura erguida. Es un trastorno neuromuscular de origen genético recesivo que dificulta la actividad muscular tanto esquelética como lisa. La inteligencia no se ve afectada de modo alguno. Los síntomas suelen aparecer alrededor de la pubertad (entre los 4 y los 15 años), aunque excepcionalmente puede dar comienzo antes (18 meses) o después (25 años). Su detección es difícil hasta que no aparecen los primeros síntomas, pues a los ojos de la familia o amigos puede parecer un niño torpe o menos ágil que los demás. El cuadro completo incluye incapacidad progresiva para mantener la bipedestación y el equilibrio, dificultad para la realización coordinada de movimientos, hipotonía o debilidad muscular y dificultad para hablar. Recientes estudios de genética molecular han determinado que el gen mutante responsable de la Ataxia de Friedreich se halla localizado en el cromosoma 9. Las células de algunas áreas del sistema nervioso son afectadas por esa mutación, lo que desemboca en la elaboración de una proteína anómala y, por lo tanto, en una función anormal.

ATENCIÓN TEMPRANA. También llamada Estimulación Temprana. Ambos términos se pueden usar indistintamente, al referirnos a un conjunto de acciones planificadas, con carácter global e interdisciplinar, orientadas a dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes, originadas por alteraciones en el desarrollo o por deficiencias en la primera infancia.

ATETOSIS. Trastorno de origen nervioso caracterizado por movimientos continuos involuntarios, bastante lentos y extravagantes, principalmente de dedos y manos.

ATRESIA. Malformación congénita que consiste en la ausencia o carencia de un orificio natural (esofágico, anal, vías biliares, etc.).

AUDÍFONO. Denominación que reciben las exoprótesis auditivas destinadas a compensar las distintas hipoacusias.

AUDIODESCRIPCIÓN. Denominación que recibe el procedimiento por el que se facilita el acceso de las personas con discapacidad visual a la televisión, cine, teatro. El proceso consiste en adaptar, grabar y emitir el guión del programa o película que se va a proyectar, con objeto de proporcionar al espectador una información sonora suplementaria sobre los elementos visuales o situacionales a los que las personas ciegas o con baja visión no pueden tener acceso.

AUDIOGRAMA. Gráfico que representa el grado de agudeza del oído de un individuo.

AUDIOMETRÍA. Conjunto de técnicas, tests o pruebas que nos sirven para investigar la audición de un individuo. Se usan para ello los audímetros, aparatos que emiten una serie de sonidos a diversas intensidades y frecuencias para con ello poder determinar los umbrales de audición.

AUTISMO. Trastorno mental caracterizado por el aislamiento del individuo ante cualquier acontecimiento del entorno. Se pre-

sentan principalmente los siguientes rasgos: dificultades para desarrollar relaciones con los demás desde el nacimiento; alteraciones graves del lenguaje (mutismo, retraso en la adquisición del lenguaje verbal, uso no comunicativo de la palabra, ecolalia diferida, inversión pronominal); juegos repetitivos y estereotipados; insistencia obsesiva en mantener el entorno sin cambios; ausencia de imaginación; facilidad para aprender de memoria (sólo en algunos casos); y apariencia física sin alteraciones.

AUTOSOMATOGNOSIA. Sensación de poseer todavía un miembro que ha sido amputado.

AUXOPATÍA. Trastorno del crecimiento, ya sea por causas innatas o adquiridas.

AYUDA TÉCNICA. Es cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico usado en el ámbito del hogar, como en espacios interiores o exteriores, por una persona con discapacidad, fabricado especialmente o disponible en el mercado para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar las limitaciones producidas por la discapacidad. Las ayudas técnicas son nombradas frecuentemente como «dispositivos de asistencia» o «tecnología de apoyo» y se clasifican en: ayudas para la protección y el cuidado personal, ayudas para la movilidad personal, ayudas para las tareas domésticas y ayudas para la comunicación.

B B BBB

BARRERAS. Son todos aquellos factores ambientales en el entorno de una persona, que, por ausencia o presencia, limitan el funcionamiento y crean discapacidad. Estos incluyen aspectos como un ambiente físico inaccesible, falta de tecnología asistencial apropiada, actitudes negativas de las personas hacia la discapacidad, servicios, sistemas y políticas que no existen o que específicamente dificultan la participación de todas las personas con una condición de salud que conlleve una discapacidad.

BOCIO. Aumento del tamaño de la glándula tiroides, situada en la parte anteroinferior del cuello. La mayoría de las veces se debe a que por diversos motivos (falta de yodo en la dieta, defectos congénitos, sustancias bociógenas, etc.) el tiroides trabaja mal y fabrica poca hormona tiroidea y esto se compensa con el crecimiento, haciendo una glándula más grande. Este mecanismo a veces es suficiente y la función es normal, pero a veces ni siquiera siendo más grande consigue funcionar con normalidad. También puede ser causa de bocio la presencia de tumores o quistes, o la existencia de un estímulo para la fabricación de mayor cantidad de hormona, como es el caso del hipertiroidismo.

BOCCIA. Es uno de los cuatro deportes exclusivamente paralímpicos, junto al goalball, el rugby sobre ruedas y el fútbol 5. Pero es el gran desconocido por tratarse del único practicado sólo por personas con parálisis cerebral, en silla de ruedas y mixto. En la práctica, recuerda a la petanca, aunque tiene sus propias reglas. Cada partido tiene cuatro juegos y en cada uno el jugador debe lanzar seis bolas, en un tiempo máximo de seis minutos. El que las coloque más cerca de la bola diana de referencia gana. Los bocheros compiten en distintas categorías, según su grado de discapacidad. Algunos pueden mover las manos, pero otros necesitan la ayuda de una canaleta para poder lanzar la pelota. Cada punto es el resultado de una combinación de habilidad, estrategia y precisión.

BOMBA DE INSULINA. Dispositivo fabricado con el fin de bombear constantemente insulina dentro del cuerpo a una tasa baja (basal). Se fija al cuerpo un tubo de plástico con una aguja pequeña insertada bajo la piel. La bomba mantiene uniforme el nivel de insulina entre las comidas. Antes de comer, el diabético marca la dosis (bolo) de insulina indicada para esa hora apretando los botones apropiados. La bomba funciona con baterías. La emplean quienes padecen de diabetes insulino dependiente.

BRAILLE, SISTEMA. Conjunto de signos utilizado por las personas ciegas. Su creador fue Luis Braille. Debido a que perdió la vista a los tres años, estudió en el Instituto Nacional de jóvenes ciegos de París. Posteriormente, ejerció como profesor en dicho Instituto y comenzó a trabajar en un sistema propio de lectura y escritura para ciegos, modificando el lenguaje de puntos de Barbier que se utilizaba en el ejército para enviar mensajes

cifrados. A los 15 años inventó un sistema de puntos que iba a perdurar y facilitar la comunicación escrita de las personas ciegas. Así nació el lenguaje Braille para ciegos, que utiliza puntos y guiones en relieve sobre cartón y ha seguido usándose, con algunas modificaciones de acuerdo a las adaptaciones a cada lengua, hasta la actualidad. El braille utiliza seis puntos en relieve con diferentes posiciones para representar letras y números, que podrán ser leídos por las personas ciegas con las yemas de sus dedos.

BRAQUIDACTILIA. Anomalía del desarrollo caracterizada por la reducción del tamaño de uno o más dedos de las manos o de los pies.

BUCLES, SISTEMA DE. Modo de mejorar la eficacia de los audífonos. Este sistema ayuda a reducir el ruido ambiental y mejora la claridad de los sonidos que realmente se deseen oír. Un amplificador y un bucle magnético transmiten los sonidos, que luego recoge un audífono colocado en la posición T. Estos sistemas se pueden colocar en teatros, aeropuertos, etc.

BULIMIA. Trastorno de la conducta que se caracteriza por un apetito excesivo e insaciable que genera un consumo exagerado de alimentos y que producirá una inevitable obesidad.



CATALEPSIA. Estado nervioso patológico en el que se suspenden las sensaciones y se inmoviliza el cuerpo en cualquier postura, por antinatural e incómoda que resulte.

CEGUERA. Pérdida total de la visión, debida a daños producidos en los ojos o en la parte del sistema nervioso encargada de procesar la información visual por traumatismos, enfermedades, desnutrición o defectos congénitos.

CELÍACO. La celiaquía es la enfermedad crónica intestinal más frecuente en España y se caracteriza por una intolerancia permanente al gluten, proteína presente en el trigo, la cebada, el centeno y la avena. Esta intolerancia provoca una lesión severa en el intestino delgado, produciendo una inadecuada absorción de los nutrientes de los alimentos. La aparente levedad de los síntomas, unido al hecho de que a veces ni siquiera se manifiestan externamente, dificulta enormemente el diagnóstico por parte de los profesionales médicos. Esta situación hace que, según el actual nivel de prevalencia de la enfermedad (1 por cada 150 nacidos vivos), se pueda afirmar que en España hay alrededor de 300.000 celíacos, de los que apenas 20.000 (6,6%) están diagnosticados.

CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO. Son empresas cuyo objetivo principal es el de proporcionar a los trabajadores con discapacidad la realización de un trabajo productivo y remunerado, adecuado a sus características personales y que facilite la integración laboral de éstos en el mercado ordinario de trabajo.

CENTRO OCUPACIONAL. Los centros ocupacionales tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a las personas con discapacidad cuya gravedad temporal o permanente les impide su integración en una empresa ordinaria o en un Centro Especial de Empleo. Las actividades se desarrollan mediante la realización de trabajos en un régimen lo más parecido posible al habitual en cualquier centro laboral, pero sin fines lucrativos, y a través de la aplicación de los tratamientos especializados que demande su discapacidad. El Centro Ocupacional tiene por objetivo la habilitación profesional de los miembros de este colectivo, tratando de preparar a sus usuarios de forma gradual y mediante una pedagogía aplicada para una actividad laboral.

CIFOSIS. Encorvadura defectuosa de la columna vertebral, de convexidad posterior. Suele ocurrir en la parte alta de la espalda dando lugar a lo que se conoce de forma vulgar como chepa o joroba.

CLAUSTROFOBIA. Sensación de angustia producida por la permanencia en lugares cerrados.

CÓCLEA. La cóclea se encuentra en el oído interno y tiene la forma de un caracol. La cóclea contiene el órgano de Corti donde

se encuentran las diminutas células pilosas y desde donde las fibras nerviosas envían las señales auditivas al cerebro.

COGNICIÓN. Capacidad para recibir, recordar, comprender, organizar y usar la información recogida por los sentidos.

COMA. Estado patológico, reversible o no, caracterizado por una pérdida de conciencia y por una ausencia de respuesta frente a los estímulos externos, pero con la conservación de las funciones respiratoria y circulatoria.

CONGÉNITO. Término muy empleado que hace referencia al conjunto de caracteres con los que nace un individuo, normales o patológicos, aplicándose tanto a los determinados genéticamente (hereditarios) como a los adquiridos durante su desarrollo en el útero.

CONTERA. Pieza de metal u otros materiales que se pone como refuerzo en el extremo de bastones, paraguas, etc. Extremo inferior del bastón utilizado para los desplazamientos de personas con problemas de movilidad o con discapacidad visual.

CONTRO DE ESFÍNTERES. Ver “ESFÍNTERES, CONTROL DE”.

CONTUSIÓN CEREBRAL. Lesión vascular que produce magulladura, edema y hemorragia de los capilares.

COREA DE HUNTINGTON. Es una enfermedad neurológica progresiva y hereditaria que afecta tanto a hombres como a muje-

res. Se estima que afecta a una de cada 10.000 personas. Los síntomas, que varían de unos individuos a otros, aparecen generalmente entre los 30 y los 45 años, de una manera progresiva: espasmos musculares, marcados cambios de personalidad (depresión-euforia), fallos en la memoria, alteración del lenguaje, sofocación, dificultad en la deglución, inestabilidad en la marcha, etc. En definitiva, se trata de un cuadro de demencia de inicio precoz que en los estadios avanzados no se diferencia de la demencia de tipo Alzheimer. Además se acompaña desde el principio de movimientos extraños (corea) y posturas distónicas. En 1993 se encontró el gen responsable de la enfermedad de Huntington.

CROMOSOMOPATÍAS. Grupo de enfermedades relacionadas con las variaciones numéricas, de estructura o combinadas en la población normal de los cromosomas.



DACTILOGRAFÍA. Escritura en la mano. Método de comunicación en personas sordas (consiste en dibujar con las manos en el aire o en una superficie cualquiera) y sordociegas (dibujando las letras con un dedo sobre la palma de la mano).

DACTILOLOGÍA. Sistema de comunicación para personas sordas que utiliza distintas posiciones de la mano, cada una de las cuales representa una letra. Este sistema se utiliza en personas sordociegas colocando la mano con la letra configurada sobre la palma de la mano de la persona sordociega.

DEFICIENCIA. Para la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), publicada por la OMS en 1980, y desde el punto de vista de la salud «una deficiencia es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica». En la nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) publicada en 2001, se definen las deficiencias como la pérdida o anormalidad de una parte del cuerpo (ej. estructura) o función corporal (ej. función fisiológica). Las funciones fisiológicas incluyen las funciones mentales.

Anormalidad se refiere estrictamente a una desviación significativa de las normas estadísticas establecidas (ej. como la desviación de la media de una población con normas estandarizadas) y sólo debe usarse en este sentido.

DEFICIENCIAS FÍSICAS. Son aquellas que producen un menoscabo en, por lo menos, un tercio de la capacidad física para la realización de las actividades propias de una persona no discapacitada, de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y geográfica, análogas a las de la persona con discapacidad.

DEFICIENCIAS INTELECTUALES. Son aquellas que presentan las personas cuyo rendimiento intelectual es igual o inferior a 70 puntos de coeficiente intelectual, medidos por un test validado por la Organización Mundial de la Salud y administrado individualmente, y/o presenten trastornos en el comportamiento adaptativo, previsiblemente permanente.

DEFICIENCIAS SENSORIALES. Son aquellas deficiencias visuales, auditivas o de la fonación, que disminuyen en por lo menos un tercio la capacidad del sujeto para desarrollar actividades propias de una persona sin discapacidad, en situación análoga de edad, sexo, formación, capacitación, condición social, familiar y localidad geográfica. Las deficiencias visuales y auditivas se ponderarán, considerando los remanentes del mejor ojo u oído corregido el defecto.

DEGENERACIÓN CEREBRAL Y MUSCULAR. Alteración patológica con afectación gradual, generalmente simétrica y progresiva,

que destruye el tejido cerebral y muscular y cuya etiología hasta ahora no es conocida. La mayoría depende de factores genéticos, ya que se observa en varios miembros de una misma familia.

DEGENERACIÓN MACULAR. Enfermedad que afecta a los conos de la mácula, lo que generalmente termina en una pérdida de la visión central pero no en ceguera total.

DELFINOTERAPIA. Es el método o técnica curativa en la que mediante la convivencia con delfines, especie de cetáceos amigables a la raza humana, se busca el bienestar del paciente.

DEMENCIA. Estado de deterioro, generalmente progresivo, de las facultades mentales anteriormente existentes en un individuo.

DEMENCIA SENIL. Este concepto ya no se acepta, pues se piensa que la vejez, por sí misma, no es causa de demencia. Sí que es verdad que las enfermedades que la causan (Alzheimer, arteriosclerosis, etc.) son más frecuentes en la edad avanzada; pero el envejecimiento, aunque causa lo que se llama olvido senil benigno, no lleva por sí mismo a la demencia.

DEPENDENCIA. Es el estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o sensorial, tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria.

DEPORTE ADAPTADO. Toda forma de actividad física adaptada a las personas con discapacidad, y que tienda a expresar un

buen estado mental y físico, a la vez que otorga la posibilidad de ejercerlo de manera competitiva, conllevando un alto nivel de integración y socialización.

DEPRESIÓN. Trastorno del estado de ánimo caracterizado por una tristeza profunda e inmotivada, disminución de la actividad física y psíquica y pérdida de interés por las ocupaciones habituales, sentimiento de impotencia, falta de valor y esperanza, sentimiento de culpa, llanto incontrolable, irritabilidad, pensamientos sobre la muerte o intentos de suicidio. Es una de las enfermedades mentales más comunes. Puede aparecer en cualquier edad, y una de cada 5 mujeres y uno de cada 10 hombres sufren depresión alguna vez en su vida. Existen tratamientos muy efectivos.

DESMIELINIZACIÓN. Destrucción de la mielina.

DETECCIÓN PRECOZ. Identificación de una deficiencia física, intelectual, mental o sensorial, o la constatación de la sintomatología que la hace presumible, en el momento más próximo a aquél en que la deficiencia se manifiesta, con el objetivo de adoptar todas las medidas preventivas o terapéuticas necesarias.

DIABETES MELLITUS O DIABETES SACARINA. Se presenta diabetes cuando el organismo trata de utilizar el azúcar en la sangre para obtener energía, pero no puede lograrlo porque el páncreas no produce suficiente cantidad de la hormona insulina, o porque le es imposible aprovechar la insulina con que cuenta. Usualmente producen esta sustancia las células beta en lugares del páncreas denominados islotes de Langerhans. Hay

dos clases principales de diabetes sacarina: la diabetes insulino-dependiente (tipo I) y la diabetes no insulino-dependiente (tipo II). En la primera el páncreas produce poca o ninguna insulina. Esta clase de diabetes casi siempre se presenta repentinamente, y quien la tiene necesita hacer tres cosas todos los días para regular el nivel de glucosa en la sangre: inyectarse insulina, seguir una dieta alimenticia establecida y hacer ejercicio. En la diabetes no insulino-dependiente el páncreas produce algo de insulina. A veces algunas personas que tienen este tipo de diabetes pueden controlar la enfermedad siguiendo una dieta alimenticia establecida y haciendo ejercicio con regularidad. Otras personas quizás necesiten tomar insulina u otros medicamentos. Alrededor del 90 por ciento de los diabéticos tienen diabetes del tipo no insulino-dependiente. Se observan ambos tipos de diabetes en todos los grupos de edad, aunque la diabetes no insulino-dependiente, por lo general, se presenta después de los 40 años de edad, y la diabetes insulino-dependiente, antes de los 30 años. Se desconocen las causas de la diabetes. Opinan los investigadores que la diabetes insulino-dependiente podría ser en realidad más de una enfermedad y sus causas podrían ser múltiples.

DIASQUISIS. Tipo especial de conmoción que sigue a las lesiones cerebrales en las cuales las áreas conectadas con el área dañada muestran una interrupción transitoria de la función.

DICROMATISMO. Anomalía congénita de la visión cromática caracterizada por la ausencia de uno de los tres receptores retinianos fundamentales para la visión del color (rojo, azul y verde) que impide la percepción de uno de estos colores.

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE. Alteraciones que dificultan la adquisición y utilización del lenguaje, la lectura, la escritura, el razonamiento o las habilidades matemáticas debidas a una disfunción del sistema nervioso central y no a otras causas psicoafectivas o socio-ambientales.

DIPLOPÍA. Defecto de la visión caracterizado por la percepción doble de los objetos.

DISARTRIA. Dificultad para articular palabras a consecuencia de una alteración neuromuscular. Tartamudez manifiesta.

DISCAPACIDAD. Se dice que una persona tiene una discapacidad si ésta encuentra alguna dificultad o imposibilidad para realizar una o más actividades de la vida cotidiana. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), publicada por la OMS en 2001, discapacidad es un término que recoge las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social del ciudadano.

DISCAPACIDAD AUDITIVA. Alteración en las funciones sensoriales auditivas y/o estructuras del oído o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución y participación en actividades de comunicación.

DISCAPACIDAD EN EL APRENDIZAJE. Es una condición permanente que afecta a la forma en que los individuos reciben, recuerdan y expresan la información. Algunos grupos prefieren «discapacidad específica en el aprendizaje», ya que enfatiza que

sólo se ven afectados determinados procesos de aprendizaje. No diga «de aprendizaje lento», «retrasados», etc., puesto que no se refieren a lo mismo que una discapacidad en el aprendizaje.

DISCAPACIDAD CONGÉNITA. Es la que se tiene desde el nacimiento. Evite los términos «defecto», «defecto de nacimiento» o «defectuoso» cuando describa una discapacidad. Utilice «tiene una discapacidad congénita», «una discapacidad desde su nacimiento» o «nació con una discapacidad».

DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA. Alteración en las funciones neuromusculares esqueléticas y/o estructuras del sistema nervioso y relacionadas con el movimiento, que limitan al individuo principalmente en la ejecución y participación en actividades de movilidad.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL. Es consecuencia de un funcionamiento intelectual por debajo de la media, en dos o más áreas de la vida (trabajo, educación, vida diaria, etc.) y que está presente antes de los 18 años. «Discapacidad intelectual» o «deficiencia cognitiva» son términos aceptables, que siempre deben ir precedidos por «persona con...». No utilice «subnormal» ni «retrasado».

DISCAPACIDAD VISUAL. Alteración en las funciones sensoriales visuales y/o estructuras del ojo o del sistema nervioso, que limitan al individuo principalmente en la ejecución y participación en actividades que impliquen el uso de la visión.

DISCINESIA. Presencia de movimientos involuntarios o incapacidad de controlar los movimientos voluntarios.

DISCRIMINACIÓN. Acción y efecto de discriminar. En el ámbito de la discapacidad, la discriminación se puede ejercer de manera directa o indirecta. La discriminación directa se produce cuando una persona con discapacidad es, ha sido o pudiera ser tratada menos favorablemente que otra que no lo sea, en una situación análoga o comparable. La discriminación indirecta se produce cuando una disposición, un criterio o una práctica aparentemente neutros puedan ocasionar una desventaja particular a personas con discapacidad respecto a otras sin discapacidad. Sin embargo, esta disposición, este criterio o esta práctica pueden estar justificados si su objetivo es legítimo y si los medios para verificarlo son proporcionados y necesarios.

DISCRIMINAR. Seleccionar excluyendo. Dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, etc.

DISEÑO PARA TODOS O DISEÑO UNIVERSAL. Es una estrategia cuyo objetivo es hacer el diseño y la composición de los diferentes entornos y productos accesibles y comprensibles, así como utilizables para todo el mundo, en la mayor medida y de la forma más independiente y natural posible, sin la necesidad de adaptaciones ni soluciones especializadas de diseño. El término fue creado en 1985 por el arquitecto estadounidense Ronald L. Mace.

DISESTESIA. Trastorno de la sensibilidad, especialmente del tacto.

DISFAGIA. Dificultad o imposibilidad de tragar.

DISEFASIA. Trastorno producido por anomalías de la percepción y de la organización del lenguaje. Es un grado moderado de afasia.

DISFEMIA. Trastorno del habla con perturbaciones en la fluidez y en el ritmo (por ejemplo la tartamudez, el balbuceo, etc.)

DISFONÍA. Cualquier trastorno de la fonación (por ejemplo la ronquera).

DISFRASIA. Incoordinación de las palabras o de la expresión oral de las ideas, con normalidad de los órganos fonadores.

DISGENESIA. Cualquier anomalía o defecto del desarrollo.

DISGLOSIA. Trastorno del habla consistente en la incorrecta articulación de sonidos debido a causas orgánicas, como la malformación de algún órgano bucal.

DISGRAFÍA. Trastorno de aprendizaje que dificulta o imposibilita escribir correctamente.

DISINERGIA. Imposibilidad para ejecutar movimientos coordinados.

DISLEXIA. Dificultad en el aprendizaje de la lectura y escritura.

DISORTOGRAFÍA. Dificultad para reproducir las grafías de las palabras.

DISPLASIA. Alteración del desarrollo de ciertos tejidos del organismo, que da lugar a malformaciones.

DISPRAXIA. Deterioro motriz generalizado o circunscrito a determinadas habilidades (dibujo, escritura, etc.)

DISTONÍA. Anomalía o trastorno en el tono o tensión de un músculo, un tejido, o un órgano.

DISTROFIA. Trastorno de la nutrición de un órgano o tejido que afecta al crecimiento y al funcionamiento del mismo.

DISTROFIA MUSCULAR. Grupo de enfermedades en las que aparece una degradación de la masa muscular independiente de su inervación (sin afectación del sistema nervioso). Las distrofias musculares progresivas son un grupo de enfermedades de origen genético. Se produce una alteración enzimática que, a su vez, impide mantener una estructura diferenciada de las fibras musculares a lo largo de su existencia. Los músculos van perdiendo progresivamente efectividad en su fuerza contráctil y esto es lo que da lugar a los síntomas que presenta el enfermo. A veces las fibras musculares son sustituidas por otro tejido no contráctil (adiposidad) y la masa muscular no aparece reducida de volumen, sino falsamente aumentada (pseudohipertrofias).



ECOCINESIA. Imitación automática de las acciones que se ven realizar, como levantar los brazos, cruzar las piernas, doblar un papel, etc.

ECOLALIA. Repetición involuntaria y constante de una sílaba, palabra o frase escuchada anteriormente.

ECOPRAXIA. Repetición mimética de los gestos realizados por un interlocutor.

EDEMA. Inflamación de una parte del cuerpo debida a la acumulación de líquido.

EDUCACIÓN ESPECIAL. La Educación Especial es una modalidad del sistema escolar, de tipo transversal e interdisciplinario, encargada de potenciar y asegurar el cumplimiento del principio de equiparación de oportunidades de aquellos niños, niñas y jóvenes que presentan necesidades educativas especiales debidas a sobredotación intelectual o discapacidades intelectuales, mentales, físicas o sensoriales, entre otras, en

todos los niveles y modalidades del sistema escolar. Asimismo, vela porque estos estudiantes reciban los apoyos humanos, técnicos y materiales necesarios, ya sea de forma temporal o permanente, para avanzar y progresar en el currículo escolar general, en un contexto educativo favorable, integrador y lo más normalizador posible.

EDUCACIÓN INCLUSIVA. Es un enfoque educativo basado en la valoración de la diversidad como elemento enriquecedor del proceso de enseñanza aprendizaje y en consecuencia favorecedor del desarrollo humano. El concepto de educación inclusiva es más amplio que el de integración, porque está relacionado con la naturaleza misma de la educación regular y de la escuela común. La educación inclusiva implica que todos los niños de una determinada comunidad aprendan juntos independientemente de sus condiciones personales, sociales o culturales, incluidos aquellos que presentan una discapacidad. Se trata de una escuela que no pone requisitos de entrada ni mecanismos de selección o discriminación de ningún tipo, para hacer realmente efectivos los derechos a la educación, a la igualdad de oportunidades y a la participación. En la escuela inclusiva todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no sólo los que presentan necesidades educativas especiales.

EDUCATIVAS ESPECIALES, NECESIDADES. Se refiere a las dificultades de mayor o menor grado para acceder y progresar en relación con los aprendizajes establecidos en el currículo escolar. Este concepto implica que cualquier alumno que encuentre barreras para progresar en relación con los aprendi-

zajes escolares, por la causa que fuere, reciba las ayudas y recursos especiales que necesite, ya sea de forma temporal o permanente, en el contexto educativo más normalizado posible. Algunas necesidades educativas especiales sólo requieren para ser atendidas una serie de medios, recursos o ayudas técnicas que van a permitir que el alumno pueda seguir en gran medida el currículum común, y van a facilitar su autonomía y proceso de aprendizaje. Otras necesidades educativas van a requerir modificaciones o ajuste en el currículo mismo, y, finalmente, existen necesidades que requieren modificaciones en el contexto educativo, estructura social o clima afectivo en el que tiene lugar el hecho educativo.

ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG). Gráfico obtenido por el electroencefalógrafo, instrumento que registra la actividad eléctrica del cerebro, mediante la colocación de electrodos en el cuero cabelludo. A partir de este gráfico pueden ser diagnosticadas algunas enfermedades cerebrales como las epilepsias.

ELECTROMIOGRAFÍA. Procedimiento para registrar la actividad eléctrica de los músculos esqueléticos.

EMBOLIA. Obstrucción en las vías circulatorias que origina lesiones isquémicas. Si se produce en el cerebro, provoca accidentes cerebrovasculares y, en el corazón, infartos de miocardio.

EMBRIOPATÍA. Alteración del desarrollo embrionario, producida antes de que se hayan formado los órganos mayores y de haberse determinado las características externas importantes; es decir, antes de la novena semana de vida intrauterina.

EMPLEO CON APOYO. Es una fórmula de inserción laboral que permite a las personas con discapacidad encontrar un empleo competitivo de calidad adecuado a sus características. El empleo con apoyo se basa en varios puntos fundamentales:

- Trabajo integrado en empresas normalizadas en condiciones lo más similares posibles a las de los compañeros de trabajo sin discapacidad que desempeñan puestos equiparables.
- Entrenamiento dentro del puesto de trabajo, de manera que primero se ubica a la persona en un puesto y allí mismo se le proporciona el entrenamiento necesario para desempeñarlo.
- Remuneración desde el primer momento como a cualquier otro trabajador.
- Apoyos a lo largo de la vida laboral de la persona para posibilitar el mantenimiento del puesto y del rendimiento requerido; este apoyo fluctúa a lo largo del tiempo en función de la situación de la persona.

ENANISMO. Alteración del crecimiento caracterizada por un deficiente desarrollo de la estatura con respecto a la talla media propia de la raza, sexo y edad a la que el individuo pertenece. Se considera de talla baja a todo niño cuya edad estatural es inferior en 2 años a la talla mínima correspondiente a su edad cronológica, o aquel individuo que a los 25 años de edad no alcanza los 110-130 centímetros de altura.

ENCEFALITIS. Inflamación del parénquima cerebral y de las meninges circundantes a causa de una enfermedad infecciosa. Si también está inflamada la médula espinal se trata de una encefalomielititis.

ENCEFALOPATÍA. Cualquier enfermedad o trastorno del encéfalo (y especialmente del cerebro).

ENCLAVES LABORALES. Se entiende por Enclave Laboral el contrato entre una empresa del mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora, y un Centro Especial de Empleo (CEE) para la realización de obras o servicios que guarden relación directa con la actividad principal de aquélla y para cuya realización un grupo de trabajadores con discapacidad del Centro Especial de Empleo se desplaza temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora.

ENDEMIAS. Enfermedad que existe habitualmente en épocas fijas en un país o una comarca determinadas.

ENDOCRINOPATÍA. Afecciones de las glándulas endocrinas o glándulas de secreción interna.

ENDÓGENO. Que se origina o nace en el interior o en virtud de causas internas.

ENFERMEDAD DE DUCHENNE. Es una enfermedad degenerativa de los músculos, que se debilitan progresivamente evolucionando hacia una parálisis total. Afecta, salvo raras excepciones, únicamente a los varones y se transmite hereditariamente. Las madres son portadoras de una anomalía genética en uno de sus cromosomas X; si tienen un niño hay un 50% de tener la enfermedad, si es una niña tiene un 50% de ser portadora. Es una enfermedad sin curación que se manifiesta a los dos o tres años de vida. El niño tropieza, tiene dificultades para subir escaleras y para ponerse de pie.

Se pueden realizar tratamientos paliativos que permitan limitar los efectos de la enfermedad, como fisioterapia, cirugía ortopédica, aparatos ortopédicos, y sobre todo asistencia respiratoria. Cuando ya ha aparecido la enfermedad se puede, recurriendo al consejo genético y al diagnóstico prenatal, prevenir sucesivos casos.

ENFERMEDAD DE JACOB-CREUTZFELD. Esta enfermedad está producida por agentes que, hasta hace poco, se llamaban «virus lentos» y que hoy se sabe que no son virus sino material proteináceo infectivo que se han denominado priones. Se presenta en todos los países y su incidencia se calcula en uno o dos casos por cada millón de habitantes por año. Es frecuente (15%), la presentación familiar de dos o más casos, de lo que puede deducirse una exposición común al agente infeccioso o a un factor extrínseco desconocido que produce una activación de la agresividad de un virus ya existente, pero en fase de infectividad latente. También se sospecha de una susceptibilidad genética cuando los casos aparecen en varias generaciones de una misma familia. En el 90% de los casos afecta a personas de entre 40 y 70 años, tanto hombres como mujeres. La enfermedad se manifiesta de modo progresivo. Se inicia con alteraciones leves de carácter psíquico (desatención, confusión, modificación de hábitos de comportamiento, etc.) que rápidamente conducen a una franca demencia. Los enfermos tienen múltiples mioclonías y otras formas de convulsiones. Finalmente aparecen parálisis, rigideces y mutismo, seguidos de un desenlace fatal en todos los casos.

ENFERMEDAD DE LAFORA. Se trata de una epilepsia mioclónica progresiva, caracterizada por crisis epilépticas y sacudidas involuntarias de los brazos y piernas (mioclonías), cuyos prime-

ros síntomas aparecen entre los 10 y los 17 años. Sucesivamente se va produciendo un gran deterioro neurológico que afecta a las funciones intelectuales (demencia) y los movimientos (ataxia). En su fase terminal sufren otras muchas complicaciones como infecciones, flemas y dificultades de la deglución. No existe posibilidad de curación, únicamente se pueden ofrecer tratamientos paliativos. Se hereda siguiendo un patrón autosómico recesivo y la prevalencia es del orden de un caso por cada 2 millones de nacimientos.

ENFERMEDAD MENTAL. El trastorno o enfermedad mental es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc., lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

ENFERMEDAD DE STEINERT (O DISTROFIA MIOTÓNICA). Es un tipo de enfermedad muscular caracterizada por un relajamiento anormalmente lento de los músculos después de su contracción (miotonía) y por una disminución de la fuerza muscular. Las personas que la tienen pueden presentar dificultades en la masticación, o bien tropezar con frecuencia. Además, se suelen presentar problemas cardíacos, disminución de la capacidad respiratoria, perturbaciones del sueño o alteraciones hormonales. Es la enfermedad neuromuscular más común en la vida adulta pues afecta a una de cada 20.000 personas. Se trata de una anomalía genética, transmitida de forma dominante, por lo que

una persona portadora la transmite al 50% de sus hijos. Una mujer afectada tiene un riesgo adicional de tener un hijo con esta enfermedad. Investigaciones recientes han localizado el gen responsable de la miotonía en el cromosoma 19. La evolución es muy diferente de unas personas a otras; en algunas pasa casi desapercibida y en otras es absolutamente incapacitante. Hoy día es imposible curar la enfermedad, solamente se pueden atenuar los síntomas con un régimen alimenticio adecuado y una actividad física moderada. La prevención es sólo posible cuando se conoce ya la existencia de distrofia miotónica, mediante el consejo genético y diagnóstico prenatal.

ENFERMEDAD DE STRUMPELL. Enfermedad degenerativa hereditaria de transmisión autosómica dominante que se caracteriza por el desarrollo en los primeros años de la vida de espasticidad y debilidad de las extremidades inferiores, que evoluciona progresivamente hacia una paraplejía espástica.

ENFERMEDAD DE VON HIPPEL-LINDAU (VHL). Es un cáncer genético y hereditario. El hijo de una persona con VHL tiene un 50% de posibilidades de heredar el gen defectuoso. Mientras los vasos sanguíneos normales se ramifican en forma de árbol, en las personas con la enfermedad de von Hippel-Lindau forman nudos de capilares en diferentes órganos, originando tumores y quistes. La enfermedad no distingue sexo, edad o raza, y puede manifestarse de manera diferente en cada persona. Incluso dentro de una misma familia, los afectados pueden presentar uno, varios o ninguno de los síntomas asociados —tumores en cerebelo, médula espinal, retinas, riñones, páncreas, glándulas suprarrenales, testículo u oído interno. Frecuentemente está mal diagnosticada.

ENFERMEDAD DE WILSON. Enfermedad hereditaria, de forma autosómica recesiva, que se caracteriza por una acumulación anormal de cobre en el hígado y en otros tejidos, como cerebro, córnea y riñones, conduciendo al fallo de los mismos. La incidencia se estima en 1 de cada 30.000 habitantes y raramente aparece en la infancia.

ENURESIS. Trastorno que consiste en la emisión involuntaria y repetida de orina en edades en las que debería existir un control de esfínteres.

EPIDERMOLISIS BULLOSA. Es una enfermedad hereditaria cuya característica principal es la formación de ampollas a partir de un ligero roce, e incluso sin motivo aparente. Estas ampollas aparecen tanto en la piel como en las membranas mucosas (boca, esófago, faringe, estómago, intestino, vías respiratorias y urinarias e interior de los párpados y las córneas). No es una enfermedad infecciosa, ni contagiosa. No afecta al cerebro ni a los procesos mentales. No existe curación pero hay que aplicar un continuo tratamiento a base de curas diarias, una alimentación especial, prótesis en los dedos que se van curvando a causa de las heridas, e incluso intervenciones quirúrgicas.

EPILEPSIA. Es una afección crónica caracterizada por crisis recurrentes, debida a una descarga eléctrica excesiva de determinadas neuronas cerebrales. Una crisis epiléptica es una crisis cerebral que obedece a la descarga excesiva y sincrónica de una agrupación neuronal. Las formas más severas de ataques epilépticos se caracterizan por una caída brusca al suelo con pérdida de conocimiento, color morado de la piel, rigidez muscular, morde-

dura de la lengua con aumento de salivación y emisión de orina y convulsiones de las cuatro extremidades. Existen tratamientos médicos mediante diferentes grupos de fármacos y, en los casos más graves, se recurre incluso a intervenciones quirúrgicas.

ESCLERODERMIA. Enfermedad bastante desconocida, además de muy heterogénea, puesto que hay aproximadamente 50 clases diferentes de este síndrome, además de enfermedades mixtas y conectivopatías. Al ser tan complicada y dispar, el diagnóstico no suele ser rápido. En general se trata de una enfermedad de los sistemas vascular e inmune, así como un desorden en el tejido conectivo. El dolor de los músculos y articulaciones, tensado de la piel, pérdida de peso, pérdida de pelo, edemas, dificultades al tragar u otros motivos de queja no específicos serán los primeros síntomas que se presenten. Las mujeres son afectadas en un ratio de nueve a uno sobre los hombres.

ESCLEROSIS. Endurecimiento anormal de un tejido u órgano debido principalmente al excesivo desarrollo del tejido conjuntivo. La más conocida es la de las arterias o arterioesclerosis.

ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA. Es la forma más frecuente de enfermedades de las motoneuronas (neuronas motoras superiores de la corteza motora del cerebro y neuronas motoras inferiores del asta anterior de la médula espinal). Se caracteriza por debilidad y atrofia muscular, hiperreflexia y espasticidad, afectando primero una extremidad y extendiéndose luego al resto. Otras características son: fatiga, labilidad emocional, depresión, ansiedad, insomnio, estreñimiento, dolores óseos y musculares y dificultades respiratorias. Puede darse en cualquier

momento de la edad adulta, siendo la edad promedio los 55 años. Los hombres están más afectados que las mujeres, en una proporción de 3 a 2. No existe un test específico para diagnosticar la Esclerosis Lateral Amiotrófica y la causa es todavía desconocida. No existe un tratamiento curativo, pero sí se pueden aplicar tratamientos paliativos que mejoren la capacidad muscular, el movimiento articular o la capacidad respiratoria.

ESCLEROSIS EN PLACAS/ ESCLEROSIS MÚLTIPLE. La Esclerosis Múltiple (E.M.) es una enfermedad del sistema nervioso central que afecta a la capacidad del cerebro para controlar funciones como el habla, la vista, el sistema locomotor, etc. Se denomina múltiple porque afecta de forma dispersa al cerebro y a la médula espinal, y esclerosis porque da lugar a la formación de tejidos endurecidos en las zonas dañadas del sistema nervioso. Las fibras nerviosas sanas están recubiertas por una sustancia grasa denominada mielina que las aísla y protege, ayudando al correcto flujo de los mensajes. En la E.M., la mielina queda destruida en ciertas zonas, siendo sustituida por un tejido endurecido (esclera) que distorsiona e incluso puede llegar a impedir la transmisión de los mensajes. La enfermedad se presenta normalmente entre las edades de 20 a 40 años y rara vez antes de los 15 o después de los 50, siendo el número de mujeres afectadas algo mayor que el de los hombres. Los síntomas varían mucho entre individuos y en la misma persona, en épocas distintas. Los siguientes síntomas pueden indicar la existencia de E.M., pero también pueden serlo de otras enfermedades, por lo que siempre se debe acudir al médico en busca de diagnóstico: problemas de visión, dificultad para el habla, parálisis total o parcial de cualquier parte del cuerpo, debilidad extrema o fatiga anormal, tem-

blor de manos, pérdida de coordinación, pérdida de control de la vejiga o del intestino, sensación de entumecimiento y hormigueo, inestabilidad y pérdida del equilibrio y dificultad para levantar los pies, que arrastran al andar. No existe tratamiento que pueda curar la enfermedad, aunque sí tratamientos paliativos; se recomienda un mantenimiento de la salud en general, permaneciendo activos, con una dieta adecuada y descanso suficiente.

ESCLEROSIS TUBEROSA. El nombre de esta enfermedad le viene dado por el parecido que guardan con tubérculos las masas calcificadas del cerebro. Masas que se asientan alrededor de los ventrículos cerebrales. En la Esclerosis Tuberosa son frecuentes los ataques epilépticos, en ocasiones las crisis pueden ser prolongadas, originadas por infecciones o fiebre elevada y se requiere un tratamiento urgente. Las lesiones cerebrales existentes pueden repercutir en un retraso mental que será más profundo en aquellas personas que hayan sufrido muchas crisis epilépticas. La hiperactividad y el autismo son frecuentes en los casos más graves. El signo cutáneo más corriente son manchas blancas despigmentadas en miembros y tronco, y a medida que el niño va creciendo aparecen con mayor frecuencia angiofibromas faciales y zonas de piel rugosa. También los riñones pueden verse afectados por quistes, lo que reviste un carácter más grave, porque aunque sean benignos constituyen una emergencia si sangran.

ESCOLIOSIS. Desviación lateral y permanente de la columna vertebral, puede ser congénita o adquirida.

ESCOTOMA. Área de ceguera parcial o completa dentro de los límites de un campo visual normal.

ESCRITURA EN ESPEJO. Escritura que es solamente legible frente a un espejo.

ESFÍNTERES, CONTROL DE. Proceso de aprendizaje de los hábitos higiénicos relacionados con la micción y la defecación, que tiene lugar generalmente durante la infancia. El control de la micción se realiza en torno a los tres años, y el de la defecación hacia los dos años y medio.

ESPASMO. Contracción involuntaria de los músculos.

ESPASTICIDAD. Aumento excesivo del tono muscular, que causa una mayor resistencia a los movimientos pasivos.

ESPINA BÍFIDA. Se trata de una anomalía congénita cuyo común denominador es un defecto en el desarrollo de la columna vertebral, manifestado por una falta de fusión entre los arcos vertebrales. Es decir, la columna está «abierta» en un punto específico localizado entre el cráneo, región occipital y la región sacroxígea, generalmente en la línea media posterior. Todos estos defectos del desarrollo aparecen por influencias desconocidas, durante la vida del embrión, precisamente cuando se están formando la columna, la médula y sus cubiertas (aproximadamente en la segunda o tercera semana de gestación). Se presenta con bastante frecuencia, un caso de cada 1.000 nacimientos, aunque esta cifra puede variar. La espina bífida no afecta a la inteligencia, al menos no de forma directa. Tampoco es una enfermedad contagiosa y afecta con independencia del sexo, tanto a niños como a niñas. Gracias a los avances de estos últimos años en procedimientos e instrumentos de

diagnóstico es posible la detección prenatal de la E.B., aproximadamente, en el segundo trimestre del embarazo. Los trastornos principales, que en líneas generales pueden aparecer, son: dificultad o incapacidad para la marcha; deformaciones esqueléticas de columna, articulaciones y pies; predisposición a úlceras por decúbito; y problemas de control intestinal y urinario. La hidrocefalia es un trastorno asociado a la E.B. que se da con mucha frecuencia (se calcula en un 85%). No está muy claro cuál es la causa que desencadena la E.B. Parece ser que radica en una predisposición genética del embrión y una serie de factores externos que actúan de manera combinada. No existe un tratamiento capaz de resolver todas las complicaciones que pueden sobrevenir de esta enfermedad, pues se desconocen los factores que la causan, y en consecuencia, no se puede actuar sobre ellos. Sin embargo, es posible prevenir su aparición gracias a la toma por parte de la futura madre de ácido fólico desde la época preconcepcional, al consejo genético y al diagnóstico prenatal.

ESQUIZOFRENIA. Enfermedad mental del grupo de la psicosis, de carácter grave, caracterizada por un desorden cerebral de aparición aguda que deteriora la capacidad de las personas para pensar, dominar sus emociones, tomar decisiones y relacionarse con los demás. Los síntomas de las fases agudas suelen ser delirios (ideas falsas que el individuo cree ciegamente), alucinaciones (percepciones de cosas, sonidos o sensaciones que en realidad no existen) o conductas extravagantes. Es una enfermedad crónica, compleja, donde las personas no tienen conciencia de estar enfermas, y que no afecta por igual a todos los pacientes: el 57% de las personas que tienen uno o varios brotes de esta enfer-

medad cursa con nula o mínima alteración de su capacidad de funcionamiento social. El porcentaje restante tiene alteraciones importantes en su funcionamiento social y personal. Afecta al 1% de la población y aún no se conocen las causas que la desencadenan. Entre los factores que se apuntan como responsables están las alteraciones en la química del cerebro y la predisposición genética. El tratamiento se realiza combinando la toma de fármacos neurolépticos con medidas de rehabilitación socio-laboral, psicoterapias y apoyo familiar.

ESTEREOGNOSIA. Capacidad para reconocer la configuración espacial de los objetos por medio del tacto.

ESTEREOTIPIA. Repetición involuntaria de expresiones verbales, gestos y movimientos, que tienen lugar en algunas enfermedades psiquiátricas y neurológicas.

ESTERILIDAD. Incapacidad de un ser vivo para reproducirse, ya sea debido a causas fisiológicas, cromosómicas o patológicas.

ESTRABISMO. Disposición anómala de los ojos por la que los dos ejes visuales no se dirigen a la vez al mismo punto de enfoque.

ETIOLOGÍA. Estudio de las causas de las enfermedades.

EUTANASIA. Acción de provocar la muerte a un enfermo incurable para evitarle dolores y sufrimiento o una larga agonía.

EUTIMIA. Estado de sosiego y paz.



FÁRMACO ANTICOAGULANTE. Fármaco que ayuda a mejorar la circulación de la sangre y disminuye el riesgo de formación de coágulos en el flujo sanguíneo.

FÁRMACO ANTICONVULSIVO. Fármaco destinado a combatir las convulsiones o los ataques epilépticos.

FÁRMACO NEUROLÉPTICO. Fármaco que tiene una acción antipsicótica que afecta fundamentalmente a la actividad psicomotora y que generalmente no presenta efectos hipnóticos.

FATIGA CRÓNICA, SÍNDROME DE. El síndrome de fatiga crónica es un trastorno caracterizado por una falta de fuerzas, cansancio o fatiga acentuada que se prolonga en el tiempo, que interfiere en las actividades cotidianas de la persona y que no se alivia con el descanso. Habitualmente la causa responsable no puede ser identificada fehacientemente, por lo que muchos autores involucran a factores psicológicos, ya que algunos de los afectados presentan un cuadro depresivo, de ansiedad o algún trastorno de la personalidad. El origen viral es bastante aceptado, ya

que muchas personas manifiestan que, previamente a la fatiga crónica, presentaron un cuadro gripal o de mononucleosis infecciosa producida a su vez por el virus Epstein Barr. Entre los antecedentes de algunas personas con este síndrome figuran cuadros de alergia, por lo que las reacciones alérgicas están incluidas también como causas desencadenantes.

FENILCETONURIA. Enfermedad hereditaria causada por un defecto metabólico (carencia de fenilalanina hidroxilasa). Afecta a la maduración cerebral provocando por ello deficiencia mental.

FIBROMIALGIA. Consiste en un cuadro de dolor musculoesquelético difuso acompañado de cansancio crónico, que persiste más de tres meses. Se trata de una dolencia antigua, nunca bien comprendida y por lo tanto no reconocida como tal, hasta que hace 12 años el Colegio Americano de Reumatología sentó sus bases diagnósticas y le dio entidad como enfermedad propia. Los pacientes afectados de esta enfermedad manifiestan dolor generalizado sobre sus partes blandas (músculos y tendones), cansancio crónico, y una variedad de síntomas, entre los que se incluyen: alteraciones del sueño, cefaleas, alteraciones de la memoria, síndrome del colon irritable, ansiedad, y depresión. Toda esta sintomatología varía de unos días a otros, pudiendo en ocasiones ser lo suficientemente intensos como para limitar sus capacidades laborales y afectar a sus relaciones sociales y familiares.

FIBROSIS QUÍSTICA. Enfermedad hereditaria, con una evolución crónica, para la que no hay tratamiento en el momento actual. Puede aparecer desde la más temprana infancia, afectan-

do a los sistemas respiratorio, digestivo y reproductor. El organismo produce un moco muy viscoso que taponan las vías respiratorias, dificultando la respiración y ocasionando graves infecciones. También bloquea los conductos del páncreas, haciendo difícil la asimilación del alimento, produciendo malnutrición y un desarrollo anormal. Se manifiesta en uno de cada 2.500 nacimientos. Por el desconocimiento de la enfermedad, faltan muchos casos por diagnosticar o están mal diagnosticados. El análisis del sudor es la forma más sencilla de diagnosticarla, midiendo la cantidad de sal contenida en él. Un nivel alto indica que puede padecer Fibrosis Quística. Todavía no hay cura, se está investigando en terapia génica. Como tratamiento se recomienda una combinación de fisioterapia respiratoria, antibióticos y ejercicio físico para mantener los pulmones lo más limpios posible. Para paliar las dificultades en la asimilación de los alimentos se utilizan complementos enzimáticos en cada comida, así como vitaminas y suplementos calóricos.

FISIOTERAPIA. Método curativo de enfermedades o deficiencias físicas mediante el uso de formas mecánicas (masajes, gimnasia), eléctricas (radiaciones), térmica, etc. y energía natural (sol, aire, luz).

FÍSTULA. Conducto anormal, ulcerado y estrecho que se abre en la piel o en las membranas mucosas y pone en comunicación un órgano o el interior del cuerpo con el exterior, o bien dos órganos entre sí.

FISURA PALATAL / FISURA PALATINA. Malformación congénita que consiste en una hendidura o cierre defectuoso del paladar.

FLEBITIS. Inflamación de las venas que puede producir su obstrucción (tromboflebitis). Cuando afecta a las venas superficiales, especialmente de las piernas, se llaman varices.

FOBIA. Es un trastorno caracterizado por la aparición de un temor irracional muy intenso y angustioso a determinadas personas, cosas o situaciones, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación. Hay tipos diferentes según el objeto causante: fobia social (a situaciones sociales), agorafobia (a sitios cerrados o de donde es difícil salir), fobia a ciertos animales, etc. Existen tratamientos psicoterapéuticos eficaces.

FOCOMELIA. Ausencia de los segmentos medio y proximal de las extremidades, de manera que las manos y/o los pies se insertan en la cintura escapular y/o pelviana.

FONATORIOS, TRASTORNOS. Alteraciones de la voz.

G G G G

GENÉTICA, DOTACIÓN. Conjunto de genes que están presentes en el núcleo celular, en los cromosomas, y que contienen y transmiten información de los progenitores a los descendientes.

GENOTIPO. Conjunto de la información genética de un organismo, heredada de sus padres y contenida en los cromosomas.

GIGANTISMO. Enfermedad que consiste en un aumento excesivo del tamaño del cuerpo.

GLAUCOMA. Enfermedad de los ojos, a causa del aumento de los líquidos interiores del globo ocular, que produce atrofia de la retina y del nervio óptico, pérdida de visión, dolores intensos y vómitos. Es una enfermedad de carácter hereditario. Según su etiopatología el glaucoma puede ser primario, secundario o congénito.

GNOSIA. Conocimiento a partir de las impresiones suministradas por los órganos sensoriales.

GOALBALL. Deporte de equipo, ideado expresamente para personas con discapacidad visual y basado en el uso del sentido auditivo para detectar la pelota sonora con la que se juega. En su origen formaba parte del programa de rehabilitación en orientación espacial de los veteranos de la II Guerra Mundial. Hoy es un deporte paralímpico.

GONOSOMOPATÍA. Alteración de los gonosomas o cromosomas sexuales.





HEMIANOPSIA. Ceguera en la mitad del campo visual debido a una alteración en el sistema nervioso encargado de procesar la información visual.

HEMIAPRAXIA. Falta de coordinación o precisión de los movimientos de uno de los dos lados del cuerpo.

HEMIPARESIA. Disminución de la fuerza muscular que afecta a una parte del cuerpo. (Es un grado inferior a la hemiplejía).

HEMIPLEJÍA. Parálisis de todo un lado del cuerpo.

HEMODIÁLISIS. Técnica terapéutica que consiste en realizar una diálisis o depuración exterior de la sangre por medio de un riñón artificial.

HEMOFILIA. Enfermedad congénita hereditaria que consiste en la dificultad de coagulación de la sangre, por lo que las hemorragias, incluso las muy pequeñas, pueden ser muy peligrosas. Está causada por un gen recesivo que se encuentra en el cromosoma

soma X. Las mujeres no padecen la enfermedad pero la transmiten a los varones. Para detener la hemorragia en los hemofílicos es necesario realizar transfusiones o inyectar plasma que contenga el factor de coagulación que le falta.

HEMOGLOBINA. Pigmento rojo contenido en los hematíes que hace posible el transporte del oxígeno.

HEMÓLISIS. Destrucción de los glóbulos rojos (hematíes) de la sangre, con la consiguiente liberación de hemoglobina y otras sustancias.

HEMOSTASIA. Contención de la hemorragia de forma espontánea o por medios terapéuticos.

HEREDOATAXIA. Afección hereditaria con trastorno de la marcha de tipo atáxico (ver Ataxia). Se describen dos formas: a) heredoataxia espinal o enfermedad de Friedreich, con lesiones degenerativas en cordones posteriores y laterales de la médula espinal; b) heredoataxia cerebelosa o enfermedad de Pierre Marie, con afectación fundamentalmente cerebelosa.

HEREDOPATÍA. Enfermedad hereditaria, es decir, que se transmite de padres a hijos debido a alteraciones en los genes o en los cromosomas.

HIDROCEFALIA. Enfermedad hereditaria o adquirida caracterizada por el aumento patológico del líquido cefalorraquídeo en la cavidad craneal. Se caracteriza por el mayor tamaño de la cabeza, sobre todo si se da en niños. Puede acompañarse de tras-

tornos neurológicos, sensoriales o motores, debido a la mayor presión intracraneal que produce el aumento de líquido.

HIPERACTIVIDAD. Alteración de la conducta infantil que consiste en la imposibilidad de permanecer quieto, estando en continua actividad y movimiento, incluso durante el sueño.

HIPERACUSIA. Aumento de la agudeza auditiva. A veces acompañada de dolor.

HIPERCINESIA. Movilidad excesiva.

HIPERGLUCEMIA. Aumento excesivo del azúcar en la sangre.

HIPERMETROPÍA. Defecto de la visión en el que se perciben confusamente los objetos próximos por formarse la imagen más allá de la retina.

HIPERPLASIA. Excesiva multiplicación de células normales en un órgano o tejido.

HIPERTERMIA. Aumento anormal de la temperatura del cuerpo.

HIPERTIROIDISMO. Trastornos originados por la actividad excesiva de la glándula tiroides.

HIPERTONÍA. Aumento exagerado del tono muscular.

HIPOACUSIA. Disminución de la sensibilidad auditiva.

HIPOGLUCEMIA. Disminución de la cantidad normal de azúcar contenida en la sangre.

HIPOPLASIA. Alteración que impide que un órgano, o un tejido, llegue a su completa formación.

HIPOTERAPIA. Es la monta terapéutica. Disciplina utilizada para la rehabilitación de pacientes con enfermedades neurodegenerativas y traumatológicas, entre otras patologías, a través del paso cadencial del caballo. También se utiliza en los niños con hiperactividad, trastornos generalizados del desarrollo y alteraciones de conducta.

HIPOTIMIA. Disminución anormal del tono afectivo.

HIPOTIROIDISMO. Trastornos originados por la actividad deficiente de la glándula tiroides.

HIPOTONÍA. Tono muscular inferior al normal.

HIPOTROFIA. Alteración en el desarrollo de un órgano o tejido.

HISTERIA. Trastorno encuadrado en el grupo de las neurosis, caracterizado por respuestas emocionales agudas en situaciones de ansiedad. Los síntomas son muy variables: simples tics, vómitos, amnesia, lágrimas y risas incontrolables, parálisis, etc.



IDEOGRAFÍA. Representación de una idea por medio de símbolos o signos.

IDEOGRAMA. Signo que representa una idea, o en ciertos sistemas de escritura, un morfema, una palabra o una frase determinadas.

IDIOGLOSIA. Lenguaje desordenado e irregular de un niño, con la incorporación de vocablos inexistentes.

IDIOPATÍA. Enfermedad no derivada de ninguna otra, cuyas causas no son conocidas. Se usa como sinónimo de enfermedad de causa desconocida.

IMPLANTE COCLEAR. Es un dispositivo electrónico que restablece parcialmente la audición a las personas con sordera profunda. Se implanta quirúrgicamente en el oído interno y es activado por otro dispositivo que se usa fuera del oído. A diferencia del audífono, no modifica el sonido haciéndolo

más claro y fuerte. En cambio, sortea las partes dañadas del sistema auditivo y estimula directamente el nervio auditivo, permitiendo a las personas con sordera profunda recibir el sonido.

INCLUSIÓN. Cultura que no discrimina sino que encuentra en todos sus miembros posibilidades de estar en la sociedad.

INCONTINENCIA. Incapacidad para controlar la orina o la defecación.

INHIBICIÓN. Perturbación del curso normal de las actividades corporales o psíquicas (pensamiento, conducta, movimiento, etc.) por diversas causas, como miedo, sentimiento de culpabilidad, de inferioridad, etc.

INTEGRACIÓN. Cultura que supone acercar a alguien que está fuera o que eventualmente no estuvo integrado desde el punto de vista físico o social.

ISQUEMIA. Trastorno circulatorio por el que se interrumpe el riego sanguíneo de un órgano o tejido.

K **K** **K** **K** **K**



KINESIOLOGÍA O QUINESIOLOGÍA. Procedimiento terapéutico encaminado a restablecer la normalidad de los movimientos del cuerpo humano.

KINESITERAPIA O QUINESITERAPIA. Tratamiento terapéutico por medio de movimientos activos o pasivos de todo el cuerpo o de algunas de sus partes.



LABIO LEPORINO. Malformación congénita del labio superior que adopta un aspecto semejante al de la liebre. Puede o no acompañarse de paladar hendido.

LALEO. Etapa anterior a la utilización del lenguaje, que se caracteriza por la emisión de sonidos vocálicos por el niño.

LARINGOTOMÍA. Operación consistente en abrir la laringe para extraer un cuerpo extraño o extirpar un tumor.

LARINGUECTOMÍA. Extirpar toda o parte de la laringe, mediante una intervención quirúrgica.

LATENCIA. Periodo de incubación de una enfermedad. Intervalo de tiempo que media entre la presentación del estímulo y el inicio de la respuesta.

LECTURA LABIAL. Habilidad, destreza, por la que un sujeto comprende lo que se le habla observando los movimientos de los labios.

LENGUA DE SIGNOS. Sistema de comunicación utilizado por las personas sordas. Consiste en una serie de signos gestuales articulados con las manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal, dotados de función comunicativa. La lengua de signos no es universal. Hay diferentes lenguajes de signos según los idiomas e, incluso, dentro de un mismo país. Así, en España coexisten, entre otras, la lengua de signos española y la catalana.

LENGUA DE SIGNOS ADAPTADA AL TACTO. Sistema de comunicación que emplea la misma lengua de signos utilizada por las personas sordas, pero adaptada para las personas sordociegas totales o con resto visual insuficiente. La adaptación se basa en la necesidad de colocar las manos sobre las de quien le habla para poder percibir el mensaje. Las manos de la persona sordociega se colocan en el ángulo formado entre el pulgar y el índice de su interlocutor para seguir el mensaje.

LESIÓN CEREBRAL. Alteración en el tejido cerebral, producto de accidente vascular, traumatismo, enfermedad o proceso degenerativo.

LESIÓN MEDULAR. La médula espinal es un cordón nervioso que, protegido por la columna vertebral, se extiende desde la base del cerebro hasta la región lumbar. A lo largo de la misma salen los nervios raquídeos que, según la región de la columna donde emergen, se llaman: cervicales, torácicos, lumbares y sacros. La médula espinal forma parte del Sistema Nervioso Central, y constituye la vía principal por donde el cerebro recibe información del resto del organismo y envía las órdenes que

regulan los movimientos. Su interrupción produce parálisis de la movilidad voluntaria y ausencia de toda sensibilidad por debajo de la zona afectada, además de falta de control sobre los esfínteres de la micción y de la evacuación intestinal, trastornos en el campo de la sexualidad y la fertilidad, alteraciones del Sistema Nervioso Vegetativo y riesgo de otras complicaciones (úlceras por decúbito, espasticidad, procesos renales...). La lesión puede ser consecuencia de un traumatismo (accidente de tráfico, laboral, deportivo, fortuito...), de una enfermedad (tumoral, infecciosa, vascular...) o de origen congénito (esпина bífida). La severidad de las consecuencias depende de la lesión, si es completa o parcial, y está en función del nivel en que se produzca.

LOGOPEDIA. Reeducción y tratamiento de los trastornos del lenguaje.

LORDOSIS. Alteración de la curvatura normal de la columna vertebral.

LUPUS. El Lupus Eritematoso es una enfermedad crónica del sistema inmunológico que produce la inflamación de varias partes del cuerpo. Existe una reacción de las células del organismo que producen anticuerpos, cuya particularidad es que van dirigidos contra las células del enfermo, por eso se dice que el Lupus es una enfermedad autoinmune. Generalmente sólo causa problemas leves. El Lupus Eritematoso Discoide (LED) afecta solamente a la piel, produciendo lesiones cutáneas y padeciendo el afectado fotosensibilidad a la luz solar. El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) pertenece al grupo de las enfermedades reumáticas porque todos los afectados padecen molestias articulares y

musculares. Este Lupus puede afectar también a la piel, a la composición de la sangre, al sistema nervioso y a los órganos internos (corazón, pulmones y riñones). Se desconoce su etiología, aunque se sabe que hay factores como la predisposición genética y hormonal, las circunstancias ambientales y el estrés emocional, que influyen en su aparición.



M M MMM



MACROCEFALIA. Cabeza desproporcionadamente grande con relación al cuerpo.

MENINGE(S). Cada una de las membranas que envuelven el encéfalo y la médula espinal.

MENINGITIS. Inflamación de las meninges. El término incluye un conjunto de afecciones patológicas de diversa etiología, entre las que destaca en primer lugar la meningitis cerebroespinal epidémica provocada por el meningococo, que penetra en el organismo a través de las vías aéreas superiores. La enfermedad aparece de manera aguda con fiebre, vómitos, cefalea, rigidez en el cuello, convulsiones, alteraciones psíquicas y delirio pudiendo afectar en todas las edades, pero sobre todo a niños. Con tratamiento adecuado se suele curar aunque en un porcentaje variable; según el tipo de agente infeccioso, pueden quedar secuelas neurológicas como sordera, déficit mental o motor, etc.

METABOLOPATÍA(S). Enfermedades producidas por una alteración en el proceso metabólico.

MIASTENIA. Es una enfermedad neuromuscular provocada por un mal funcionamiento de las defensas del organismo, que se dirigen contra la propia persona. Se caracteriza por la debilidad y fatiga anormal de los músculos. La evolución es muy variable; en los casos más graves puede afectar a los músculos respiratorios y de la deglución provocando incluso la muerte. No es hereditaria (aunque puede ser que haya una predisposición a desarrollarla) ni por supuesto contagiosa. La mayor proporción de casos se da en mujeres de entre 20 y 40 años y varones mayores de 40. La causa es un trastorno de transmisión del nervio al músculo por una alteración de la acetilcolina. Tanto el uno como el otro están sanos, pero una estructura dependiente del músculo especializada en recibir los estímulos nerviosos (la placa motora), está alterada a causa del mal funcionamiento de las defensas del organismo. Los síntomas son diferentes de una persona a otra, e incluso en la misma persona pueden variar en poco tiempo. Los más habituales son: caída involuntaria de los párpados, visión doble, voz nasal, dificultad para masticar, tragar, andar, levantar los brazos o respirar. Estos síntomas se pueden agravar con la actividad física, las emociones, la falta de sueño y las infecciones. Actualmente la miastenia no tiene curación, sólo existen algunos tratamientos para controlar los síntomas.

MICROCEFALIA. Cabeza desproporcionadamente pequeña con relación al cuerpo.

MICROPSIA. Alteración de la visión en la que se perciben los objetos de menor tamaño que el real.

MIELINA. Sustancia grasa que recubre el eje de las fibras nerviosas. Su función es aumentar la velocidad de transmisión del impulso nervioso.

MIELINIZACIÓN. Fenómeno por el cual algunas fibras nerviosas adquieren durante su desarrollo mielina. En el embrión humano comienza en torno a la decimocuarta semana tras la fecundación.

MIELITIS TRANSVERSA. Inflamación de la médula espinal. Suele llevar aparejada la pérdida de función, similar a la que ocurre en la rotura por traumatismos; es decir paraplejia o tetraplejia, si la lesión es alta.

MINUSVALÍA. Según la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, (CIDDDM) publicada en 1980 por la OMS, una minusvalía «es la situación de desventaja de un individuo determinado a consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que le limita o impide el desempeño de un rol que sería normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales)». Término en desuso.

MIOCLONÍA. Sacudidas involuntarias de los brazos y piernas.

MIOMA. Tumor formado por elementos musculares.

MIOPATÍA. Término genérico para definir las enfermedades musculares.

MIOTONÍA. Espasmo de los músculos que se produce al iniciarse un movimiento de los mismos.

MOTILIDAD. Capacidad que tienen los seres vivos de moverse como respuesta a determinados estímulos.

MUCOPOLISACARIDOSIS. Son un grupo de trastornos hereditarios que se caracterizan por la acumulación de mucopolisacáridos (sustancia formada por la unión de numerosas moléculas de carbohidratos o azúcares) que excepto en una de las formas, la de Hunter, todas se transmiten de forma autosómica recesiva. Los niños nacen sin problemas, apareciendo los primeros síntomas en el primero o segundo año de vida. Éstos consisten en alteraciones de los huesos, ligamentos y articulaciones, que determinan deformaciones en miembros, tórax y columna vertebral. Existen siete variedades de mucopolisacaridosis conocidas: Hunter, Hurler (la de mayor gravedad), Maroteaux-Lamy, Morquio, San Filippo, Scheie (la menos grave) y Sly.

MUSICOTERAPIA. La musicoterapia es un método terapéutico en el que se usa la música para mejorar el funcionamiento físico, psicológico, intelectual o social de personas que tienen problemas de salud o educativos.

N N N N N

NARCOLEPSIA. Estado patológico caracterizado por accesos irresistibles de sueño profundo.

NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. Ver: 'EDUCATIVAS ESPECIALES, NECESIDADES'.

NECROSIS. Muerte de células o tejidos del organismo.

NEUMOPATÍA. Cualquiera de las enfermedades de los pulmones.

NEUMOTÓRAX. Presencia de aire o gas en la cavidad pleural.

NEURALGIA. Dolor continuo a lo largo de un nervio o de sus ramificaciones. Las más frecuentes son las que afectan al nervio de la cara (trigémino).

NEURASTENIA. Concepto actualmente en desuso. Es una forma de neurosis caracterizada por síntomas psíquicos (tristeza, abatimiento, temor, pérdida de memoria, etc.) y físicos (cansancio, insomnio, irritabilidad, dolor de cabeza, etc.)

NEURITIS. Inflamación de un nervio y de sus ramificaciones.

NEUROFIBROMATOSIS. Las neurofibromatosis son un grupo de enfermedades genéticas que se caracterizan por el crecimiento de tumores a lo largo de varios tipos de nervios, que pueden afectar al desarrollo de otros tejidos tales como huesos y piel. Se han descrito dos tipos de neurofibromatosis genéticamente diferentes: NF1 o enfermedad de Von Recklinghausen, y el NF2 o neurofibromatosis bilateral acústica, tipo más raro y mucho más severo. Los síntomas aparecen en la infancia o la adolescencia y tienen una expresión muy variable. En la actualidad no hay tratamiento curativo, sólo existen terapias que mejoran algunos de los síntomas. La frecuencia es en el NF1 de 1 de cada 3.000 nacidos y en el NF2 de 1 de cada 50.000 nacidos.

NEUROLOGÍA. Rama de la medicina que estudia el sistema nervioso.

NEUROPATÍA. Cualquiera de las enfermedades del sistema nervioso.

NEUROPSICOLOGÍA. Ciencia que estudia la relación entre la función cerebral y el comportamiento.

NEUROTRANSMISOR. Sustancia sintetizada por las neuronas del sistema nervioso que actúa como transmisor químico de la información nerviosa.

NISTAGMO. Movimiento repetitivo, rápido e involuntario del globo ocular, de tipo rítmico (producido por un defecto motor o

por causas fisiológicas) o pendular (consecuencia de una visión central pobre).

NORMALIZACIÓN. Principio en virtud del cual las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona.





OBESIDAD. Aumento patológico de la grasa del cuerpo, determinando un peso muy superior al normal.

OFTALMIA. Inflamación del ojo.

ÓRTESIS. Son aparatos aplicados a una parte del cuerpo para dar soporte, inmovilizar, corregir o bien prevenir una deformidad.

ORTOFONÍA. Conjunto de métodos orientados a la corrección de los defectos de articulación, voz y respiración.

ORTOPEDIA. Rama de la medicina que trata de la corrección quirúrgica o mecánica de las deformaciones o desviaciones del cuerpo en general, y más específicamente, del sistema osteomuscular. En torno a ortopedia se han formado otros términos como ortosis, que significa enderezamiento de un miembro torcido, y ortopraxia, con que se denomina la corrección mecánica de las deformidades.

OSTEOPATÍA. Enfermedad de los huesos.

OSTEOPOROSIS. Pérdida excesiva de calcio y otros componentes del hueso, lo que conduce a una disminución de su resistencia mecánica. El hueso se vuelve frágil y puede romperse con facilidad. Es una enfermedad muy frecuente y las causas son diversas: el envejecimiento, una dieta pobre en calcio, los antecedentes familiares, la inmovilización prolongada, determinados medicamentos (como por ejemplo los corticoides) en usos prolongados, la caída brusca de estrógenos que se produce en las mujeres al llegar a la menopausia, (por ello las mujeres tienen hasta cuatro veces más riesgo de padecer osteoporosis que los hombres). El mejor tratamiento es la prevención, conociendo las causas que la provocan y mediante una nutrición adecuada rica en calcio, mediante ejercicios suaves y el abandono del hábito de beber y fumar, además del tratamiento con estrógenos a mujeres que no pueden producirlos, y la ingesta de calcio, vitamina D, bifosfonatos, calcitonina y otros. En este ámbito de la prevención, cuando la osteoporosis está presente, un objetivo fundamental es evitar las caídas que pueden provocar una fractura, que tendrá muy difícil curación.

P P PPP

PAQUIDACTILIA. Engrosamiento de los dedos.

PARACINESIA. Repetición involuntaria de gestos o movimientos corporales.

PARAFASIA. Trastorno del lenguaje que consiste en la dificultad para elegir el término o fonema adecuado, siendo frecuente la aparición de rodeos o circunloquios para referirse al término deseado.

PARÁLISIS. Pérdida total o parcial, de carácter temporal o permanente, de la capacidad de movimiento de un miembro o de parte del cuerpo.

PARÁLISIS CEREBRAL. Es un trastorno de la postura y del movimiento, debido a una lesión no degenerativa del encéfalo, antes de que su crecimiento y desarrollo se completen. Al margen del trastorno motor, la parálisis cerebral suele ir acompañada por otros problemas, aunque no necesariamente causados por ella, como son: disartria, epilepsia, alteraciones auditivas y

visuales, deformidades y trastornos de la conducta y, a veces, deficiencia mental. Las causas pueden ser:

Prenatales: todas las causas que entorpezcan la circulación placentaria, enfermedades infecciosas de la madre (rubeola), enfermedades metabólicas de la madre (diabetes) e incompatibilidades del factor Rh.

Perinatales: anoxia, asfixia, trauma durante el parto (fórceps), cambios de presión (cesáreas), prematuridad, deficiencia de vitamina K.

Postnatales: traumatismos (fracturas y heridas craneales), infecciones (meningitis y encefalitis), trastornos vasculares (hemorragias, trombosis y embolias), anoxia, intoxicación por anhídrido carbónico.

No tiene curación y el tratamiento debe ser global, teniendo en cuenta tanto el problema estrictamente motriz como sus déficits asociados y complicaciones posibles. Debe empezar en el momento del nacimiento o de ocurrir la lesión, debe ser precoz e irse adaptando a cada etapa de evolución del niño hasta la madurez.

PARÁLISIS CEREBRAL ATÁXICA. En esta condición la persona presenta mal equilibrio corporal y una marcha insegura, así como dificultades en la coordinación y control de las manos y de los ojos. La lesión del cerebro es la causa de este tipo de parálisis cerebral, relativamente rara.

PARÁLISIS CEREBRAL ATETÓSICA. En esta situación, la persona presenta frecuentes movimientos involuntarios que enmas-

caran e interfieren con los movimientos normales del cuerpo. Se producen, por lo común, movimientos de contorsión de las extremidades, de la cara y la lengua, gestos, muecas y torpeza al hablar. Las afecciones en la audición son bastante comunes (más del 40%) en este grupo, que interfieren con el desarrollo del lenguaje. La lesión de los ganglios basales del cerebro parecer ser la causa de esta condición. Menos del 10 % de las personas con P.C. muestran atetosis.

PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA. Este es el grupo más numeroso; alrededor del 75% de las personas con dicha discapacidad presentan espasticidad, es decir notable rigidez de movimientos e incapacidad para relajar los músculos, por lesión de la corteza cerebral que afecta los centros motores. El grado de intensidad varía. En la monoplejía, puede quedar paralizado un brazo o una pierna; en la hemiplejía la parálisis es en un lado solamente, el brazo y la pierna derechos o ambos miembros del lado izquierdo, mientras que en la cuadraplejía (denominada a veces displejía si las piernas están más afectadas que los brazos) los cuatro miembros muestran espasticidad.

PARAMNESIA. Trastorno mental que consiste en que la persona recuerda como conocidas o vividas, personas o situaciones que en realidad son nuevas para él.

PARANOIA. Conjunto de desórdenes psicóticos que originan un estado de delirio sistemático. Literalmente significa «pensar al margen». Se suelen presentar los siguientes rasgos: orgullo, desconfianza, falsedad del juicio, inadaptación social. El enfermo crea un complejo sistema lógico pero partiendo de premisas fal-

sas y termina por sentirse víctima de ciertas persecuciones o bien valorando excesivamente sus propias capacidades. Se trata con fármacos antipsicóticos.

PARAPRESIA. Pérdida de fuerza en los miembros inferiores, sin llegar a la parálisis.

PARAPLEJÍA. Parálisis de los dos miembros inferiores.

PARAPRAXIA. Incapacidad para la correcta ejecución de un movimiento.

PRESIA. Parálisis leve de un músculo o de un miembro del cuerpo.

PARKINSON, ENFERMEDAD DE. Es una afección neurológica progresiva que suele aparecer a partir de los cincuenta años y que se caracteriza fundamentalmente por rigidez muscular; enlentecimiento de los movimientos; cara de máscara sin gestos ni sonrisas; temblor de reposo en los dedos de la mano, boca, lengua y cabeza; alteraciones de la postura generalmente con tendencia a doblarse hacia un lado; trastornos de la marcha con pequeños pasos, tendencia a caerse hacia delante, lo que hace al paciente andar como corriendo para evitarlo (marcha festinante); voz lenta sin matices. Hay otros trastornos menos importantes como estreñimiento, seborrea de la piel, tendencia a la depresión, etc. No es hereditaria y su causa es la disminución de los niveles de dopamina (neurotransmisor esencial para el funcionamiento motor). No existe un tratamiento curativo; con el tratamiento farmacológico, sin embargo, se mejoran casi todos los síntomas en

muchos pacientes, aunque con los años existe el peligro de que pierdan efectividad. Para mejorar la condición general habrá que combinar la utilización de fármacos con la realización de ejercicios físicos, mejorar la alimentación, facilitar la comunicación y realizar un entrenamiento para las actividades diarias.

PEQUEÑO MAL. Tipo de crisis epilépticas generalizadas que no van acompañadas de convulsiones. Se manifiestan por «ausencias», es decir, pérdida de conciencia con mantenimiento del tono muscular. Puede que no se note nada salvo que la persona queda como ausente y quieta en la postura que tenía, dura entre 5 y 15 segundos, con un comienzo y final bruscos. Cuando recuperan la conciencia no recuerdan nada de lo ocurrido en ese intervalo de tiempo.

PERSEVERACIÓN. Tendencia a emitir repetidamente la misma respuesta verbal o motora ante estímulos distintos.

PICTOGRAFÍA. Forma de escritura en la que los objetos o conceptos son representados con dibujos. En la pictografía el dibujo representa siempre el ser o el objeto. No puede representar ideas abstractas. Término en desuso.

PICTOGRAMA. Imagen convencional o símbolo pictográfico o gráfico que transmite un mensaje sin necesidad de utilizar palabras. Puede representar ideas abstractas como sentimientos y emociones.

PIE CAVO. Deformidad del pie caracterizada por una excesiva curvatura de la planta.

PIE EQUINO. Deformidad del pie caracterizada por una posición de la planta en flexión; es decir, se marcha sobre la punta del pie.

PIE PLANO. Deformidad del pie consistente en la ausencia de la curvatura normal de la planta.

PIE TALO. Deformidad del pie caracterizada por una posición de la planta en flexión dorsal. Es la deformación contraria al pie equino.

PIE VALGO. Deformidad del pie caracterizada por estar desviado hacia fuera.

PIE VARO. Deformidad del pie caracterizada por una posición sobre el dorso del pie completo o del antepié.

PLURIDEFICIENCIA. Concurrencia en la misma persona de varias deficiencias diferentes.

POLIDACTILIA. Presencia de un sexto dedo en una mano o en un pie.

POLIOENCEFALITIS. Enfermedad infecciosa, generalmente de origen vírico, caracterizada por la inflamación de la sustancia gris del encéfalo.

POLIOMELITIS. Enfermedad infecciosa producida por un virus que tiene una especial afinidad por las astas anteriores de la médula espinal y produce una parálisis puramente motora, sin trastornos de las sensaciones y de las funciones vegetativas. Antes de la intro-

ducción de la vacuna oral las grandes epidemias de poliomielitis se producían en los países desarrollados. Hoy la mayor incidencia de la poliomielitis se da en los países en desarrollo.

PORFIRIAS. Las Porfirias son un grupo heterogéneo de Enfermedades Raras. Se asocian a deficiencias en los enzimas que intervienen en la biosíntesis del hemo, componente de la hemoglobina. Existen diferentes tipos que pueden manifestarse con varios signos según sean agudas (Porfiria Aguda Intermitente, Porfiria Variegata, Coproporfiria Hereditaria, Plumbo-porfiria) o no agudas (Porfiria Cutánea Tarda, Protoporfiria Eritropoiética, Porfiria Cognitiva). La mayoría son hereditarias. Pueden desencadenar o agravar un cuadro de ataque agudo ciertos medicamentos y anestésicos, hormonas esteroides, infecciones, estrés, alcohol, desórdenes en la nutrición y en la exposición al sol, por lo que la prevención resulta extremadamente importante. Algunas crisis agudas intensas y una situación prolongada de las diversas manifestaciones de la enfermedad pueden ocasionar secuelas que resulten incapacitantes (ciertas parálisis, afectación de los músculos esqueléticos, desplazamientos de manos y pies...). Junto a la rareza, uno de los problemas que presentan estas enfermedades es que los síntomas pueden simular enfermedades comunes. Esto dificulta y retrasa el diagnóstico.

POST-POLIO, SÍNDROME. Es un complejo sintomático que aparece varias décadas después de un episodio de poliomielitis y consiste especialmente en fatiga progresiva, debilidad muscular y dolor. Asimismo, aunque con menor frecuencia, se presenta atrofia muscular, dificultad respiratoria y deglutoria, trastornos del sueño e intolerancia al frío.

PROGERIA. Es una enfermedad bastante rara y peculiar que suele aparecer en los primeros años de la vida. El aspecto general del niño recuerda al del viejo. Se detiene el crecimiento (enanismo) y se van produciendo alteraciones de la piel (envejecimiento) con pérdida de elasticidad, manchas pardas, atrofia del tejido celular subcutáneo, caída del pelo, cejas e incluso pestañas.

PRÓTESIS. Aparato o pieza destinada a reemplazar parcial o totalmente un órgano o miembro del cuerpo humano. También se aplica esta palabra a implantes, como el de la cadera.

PSICOFÁRMACO. Medicamento destinado a corregir trastornos psíquicos.

PSICOMOTRICIDAD. Basado en una visión global de la persona, el término «psicomotricidad» integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices en la capacidad de ser y de expresarse en un contexto psicosocial. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad. Partiendo de esta concepción, se desarrollan distintas formas de intervención psicomotriz que encuentran su aplicación, cualquiera que sea la edad, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico.

PSICOSIS. Enfermedad mental severa, con profunda alteración de la personalidad.

PSICOSIS DE KORSSAKOFF. Síndrome mental asociado habitualmente al alcoholismo (existe una forma no alcohólica) y

caracterizado por confusión, desorientación y severos trastornos de la memoria (amnesia reciente), confabulación (las lagunas de recuerdos perdidos se rellenan de contenidos fabulados, inventados). Lo habitual es que exista acompañando una neuritis periférica.

PSICOSIS MANÍACO-DEPRESIVA. Ver: 'TRASTORNO BIPOLAR'.

PSICOSIS ORGÁNICA. Síndrome clínico producido por una lesión que afecta al funcionamiento cerebral y que cursa con acusado deterioro de la orientación, la memoria, la comprensión, la habilidad para el cálculo, la capacidad de aprendizaje y el juicio. Factores acompañantes, de no menos relieve clínico, suelen ser: labilidad afectiva, superficialidad, alteraciones del humor, mengua de normativa ética, acentuación de rasgos preexistentes de la personalidad, disminución de la capacidad de tomar decisiones, etc. El proceso tiende a dejar defecto psíquico (demencia).

PSICOSIS REACTIVA. Trastorno mental de tipo psicótico, para el que se acepta una etiología psicógena atribuible, en gran parte o enteramente, a una reciente experiencia de la vida del sujeto. Se duda en extender este factor causal a circunstancias ambientales, ecológicas, etc.

PSORIASIS. Enfermedad (genética) crónica de la piel que produce lesiones escamosas, engrosadas e inflamadas. Afecta por igual a ambos sexos. La psoriasis no es una enfermedad contagiosa y se estima que afecta a cerca del 2% de la población. La causa no es todavía conocida aunque su origen parece ser autoinmune. Se sabe que responde a un desarreglo bioquímico e inmune. No

está causada por ningún agente microbiano (bacteria, virus, hongo) ni parásito. Existen factores hereditarios que predisponen a la psoriasis. Las situaciones de estrés emocional, una mala dieta, la obesidad y el sedentarismo agravan esta enfermedad. La psoriasis suele aparecer entre los 15 y 35 años, si bien puede aparecer a cualquier edad. Su extensión y gravedad es muy variable de una persona a otra. Actualmente existen muchos tratamientos que blanquean la psoriasis, es decir, disminuyen o hacen desaparecer los síntomas, aunque no la curan.





QUERATITIS. Inflamación de la córnea.

QUERATOMETRÍA. Procedimiento para medir la curvatura de la córnea.



R R R R R

RADICULITIS. Se da este nombre a la inflamación de las raíces espinales, desde la médula hasta el nacimiento de los nervios espinales.

REHABILITACIÓN. Etimológicamente significa «hacer hábil de nuevo», «dar la habilidad perdida». En su sentido general, proceso tendente al logro de los máximos y más eficaces mecanismos de compensación de alguna o algunas funciones humanas menoscabadas o perdidas.

RESILIENCIA. Capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido e incluso transformado.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA (RSC). Es el compromiso voluntario de las empresas con el desarrollo de la sociedad y la preservación del medioambiente, desde su compromiso social y su comportamiento responsable hacia otras empresas y grupos sociales con quienes se interactúa. Se entiende que la adopción de criterios de Responsabilidad

Social Corporativa (RSC) en la gestión empresarial entraña la formalización de políticas y sistemas de gestión en los ámbitos económico, social y medioambiental; también, la transparencia informativa respecto de los resultados alcanzados en tales ámbitos; y, finalmente, el escrutinio externo de los mismos.

RETINOPATÍA. Cualquier patología de la retina.

RETINOSIS PIGMENTARIA. Enfermedad hereditaria caracterizada por la degeneración progresiva de la retina. Se produce una pérdida progresiva de la agudeza y del campo visual, al mismo tiempo se da un aumento progresivo del tiempo de adaptación a los cambios de luminosidad y un deterioro progresivo en la percepción de los colores. Se va perdiendo la visión periférica permaneciendo hasta el final la visión central («visión en escopeta»). La visión en la oscuridad empeora gravemente. Puede manifestarse en cualquier edad, aunque lo habitual es que suceda entre los 20 y los 30 años. Actualmente no existe ningún tratamiento que detenga la degeneración.

REUMATISMO. Diferentes estados patológicos del tejido conjuntivo cuyos síntomas fundamentales son el dolor y la inflamación, que cursan con rigidez y disfuncionalidad, especialmente de las articulaciones, cartílagos, músculos, tendones....

RISOTERAPIA. Es un método terapéutico para afrontar mejor la vida cambiando la forma de pensar, de negativa a positiva. El estado emocional y la percepción se transforman gracias al desarrollo de la alegría, el optimismo y el humor.

S S sss



SENSIBILIZACIÓN. Incremento de la reacción innata a un estímulo que resulta de la repetición o constancia de éste.

SIDA. Enfermedad causada por un virus llamado VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) que ocasiona la destrucción del sistema inmunitario de la persona afectada. Sida es el acrónimo del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Cabe destacar la diferencia entre estar infectado con VIH y tener Sida. Una persona infectada de VIH es seropositiva, y pasa a desarrollar un cuadro de SIDA cuando su nivel de linfocitos T CD4 (que son el tipo de célula que ataca el virus) desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre.

SINCINESIA. Evocación de un movimiento en un grupo muscular por la actividad de otro grupo de músculos. Las sincinesias de imitación consisten en la repetición en un miembro del movimiento efectuado con el otro.

SINDACTILIA. Malformación congénita caracterizada por la presencia de una membrana que une los dedos entre sí. Se puede corregir quirúrgicamente.

SÍNDROME. Conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad.

SÍNDROME DE ANGELMAN. El síndrome de Angelman es una enfermedad infrecuente, de origen genético, que ocasiona distintos trastornos de la conducta, el desarrollo y el aprendizaje. Muñecos felices (happy puppets) fue el apodo que el médico inglés Harry Angelman adoptó en 1965 al describir a tres pacientes que compartían dos características: un andar rígido y una risa excesiva. Sucede que, de la variedad de sentimientos que experimentan quienes tienen el síndrome que luego tomaría el apellido de Angelman, la risa es el más frecuente. La mayoría de las reacciones de estos pacientes ante diferentes estímulos se ve acompañada de una risa parecida a una mueca facial; las conductas y los gestos de alegría son comunes, incluso algunos niños pueden presentar estallidos de risa. Si bien actualmente no existe una cura para el síndrome de Angelman, muchos de sus síntomas -como la epilepsia o la hiperactividad- pueden ser tratados con medicación o terapias psicomotrices, por ejemplo.

SÍNDROME DE APERT. Anomalía craneofacial, denominada también Acrocefalosindactilia Tipo I. Una o varias suturas cerebrales del recién nacido se cierran antes de tiempo por lo que el cerebro se encuentra con una barrera ósea que lo presiona y, al seguir el proceso normal de crecimiento, queda comprimido, por lo que se produce un cráneo inexpandible. Algunas áreas cerebrales pueden quedar afectadas, dependiendo del número y localización de las suturas fusionadas, así como del tiempo en que se cerraron. Esto puede generar una serie de problemas severos como: aumento de la presión intracraneal, problemas

cardio respiratorios, deficiencia mental, ceguera, pérdida de la audición, otitis, entre otras alteraciones que, si no son tratadas a tiempo, podrían ser muy graves. Se produce también un cierre prematuro de las suturas faciales, lo que creará dificultades respiratorias, los ojos pueden parecer saltones (exoftalmos). Presentan macroglosia (lengua larga), maloclusión (dificultades en el cierre de la arcada superior e inferior) y disminución de la nasofaringe. Para solventar estas alteraciones se requieren intervenciones quirúrgicas. La cirugía debe ser temprana.

SÍNDROME DE ASPERGER. Los niños con este síndrome experimentan deterioro en la interacción social y desarrollan patrones de comportamiento limitados y repetitivos. Puede haber retardo en los hitos del desarrollo motriz y, a menudo, se observa torpeza. En 1944, Hans Asperger denominó este trastorno «sicapatía autista». Aún se desconoce la causa, aunque existe una posible relación con el trastorno autista. Algunos investigadores consideran que este síndrome es simplemente una forma leve de autismo. El niño que sufre el síndrome de Asperger muestra gestos de comunicación no verbal a un nivel inferior al promedio, no tiene buenas relaciones con sus compañeros, es incapaz de expresar placer por la felicidad de las otras personas y carece de reciprocidad emocional en las interacciones sociales normales. La condición parece ser más común en niños que en niñas. Es posible que existan factores genéticos, pero hay algunas teorías que lo achacan a una infección prenatal. Aunque las personas con síndrome de Asperger con frecuencia son socialmente ineptas, muchas tienen inteligencia por encima del promedio y pueden sobresalir en campos como la programación de computadores y la ciencia. No se presenta retraso en el desarrollo cognitivo, en el desarrollo de

habilidades de autoayuda apropiadas para la edad o en la curiosidad acerca del ambiente. Generalmente, tampoco se presenta retraso en el desarrollo del lenguaje.

SÍNDROME DEL CROMOSOMA X FRÁGIL. También llamado Síndrome de Martín & Bell, es la primera causa de discapacidad intelectual hereditaria. Su diagnóstico suele ser tardío y a veces erróneo (a menudo se confunde con el autismo). En 1992 se desarrolló un test basado en el ADN para diagnosticar tanto a portadores como a afectados por este síndrome. Las características físicas típicas que presentan las personas con Cromosoma X frágil son: cara alargada, orejas grandes y/o separadas, estrabismo, paladar ojival, laxitud articular y prolapso de la válvula mitral. Estos rasgos no están presentes en todos los casos ni con la misma intensidad. Así, las mujeres son menos fáciles de identificar por estos rasgos físicos. Las características de conducta más frecuentes en los varones son: hiperactividad, trastornos de atención, timidez extrema, evitación de la mirada, lenguaje repetitivo, estereotipias con aleteos o morderse la mano, angustia, hipersensibilidad a los estímulos, resistencia a los cambios, etc. En las mujeres: angustia, timidez y dificultades en áreas como las matemáticas. Hoy por hoy, no existe un tratamiento médico curativo, pero sí tratamientos paliativos de alguno de sus síntomas. Por una parte tratamiento médico, de cara a mejorar determinados problemas físicos y, por otra parte, educativo, adaptado a las necesidades y habilidades de cada individuo. Ambos han de comenzar lo antes posible.

SÍNDROME DE DOWN. Alteración genética en el par 21 que presenta tres cromosomas (trisomía 21). Ocasiona una discapaci-

dad intelectual que varía desde leve a grave y se asocia además con características físicas propias: estatura baja y cabeza pequeña, redondeada; frente inclinada; orejas de implantación baja; ojos sesgados arriba y afuera; boca abierta, lengua grande y fisurada, dedos meñiques cortos y curvados hacia adentro; manos anchas con surco transversal en la palma.

A veces se detectan anomalías congénitas del corazón, en el tabique que separa los lados izquierdo y derecho. En algún caso aparece hacia los 40 años demencia prematura tipo Alzheimer.

SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA. Ver 'FÁTIGA CRÓNICA, SÍNDROME'.

SÍNDROME DE GILLES DE LA TOURETTE. Es una enfermedad neurológica caracterizada por espasmos musculares involuntarios llamados tics motores y por la emisión de sonidos incontrolables y palabras inapropiadas que se llaman tics verbales. Comienzan entre los 2 y los 15 años y tienen un carácter crónico, estando el sexo masculino tres veces más afectado que el femenino. Parece que la causa es una anomalía química en los neurotransmisores a través de los cuales el cerebro regula el movimiento y la conducta. No es un trastorno degenerativo y el tratamiento se realiza a través de determinados fármacos.

SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ. Síndrome neurológico que afecta a los nervios periféricos, raíces nerviosas y meninges. Se caracteriza por causar trastornos motores graves (debilidad muscular o parálisis progresivas que comienzan en los miembros inferiores y ascienden afectando a los músculos del tronco y a las extremidades superiores), alteraciones sensitivas leves y aumen-

to de los niveles de albúmina en el líquido cefalorraquídeo. Su duración es variable, entre semanas y meses, y la curación puede llegar a ser completa. Se desconocen las causas que lo producen. Su mayor peligro es la parálisis respiratoria y la parada cardíaca, que ocurre raramente.

SÍNDROME DE JOSEPH. Error congénito del metabolismo de los aminoácidos, también llamado hiperprolinemia familiar. El cuadro clínico se caracteriza por convulsiones desde una edad temprana; incoordinación motora, discapacidad intelectual, pérdida del habla y complicaciones respiratorias que suelen ser la causa inmediata de la muerte.

SÍNDROME DE KLINEFELTER. Trastorno del desarrollo sexual debido a una anomalía genética que afecta a los varones y que consiste en una atrofia de los testículos y esterilidad, también puede causar dificultades de aprendizaje y discapacidad intelectual. Se debe a una alteración cromosómica en el par 23, consistente en que en lugar de dos cromosomas sexuales XY, presentan tres XXY.

SÍNDROME DE LAWRENCE MOON BIELD. Síndrome caracterizado por obesidad, discapacidad intelectual, malformaciones craneofaciales, polidactilia, hipogenitalismo, anomalías cardiovasculares y retinitis pigmentaria. La causa prenatal es desconocida.

SÍNDROME DE LOWE. Condición patológica hereditaria ligada al sexo y que se manifiesta por: cataratas congénitas, glaucoma, discapacidad intelectual, acidosis metabólica, proteinemia

y aminoaciduria. La muerte sobreviene en los primeros años por daño renal progresivo o infección intercurrente.

SÍNDROME DE MAFAN. Síndrome congénito cuyas causas no son bien conocidas y que produce alteraciones del esqueleto (miembros alargados), ojos, corazón (válvulas malformadas) y aparato circulatorio (arteriopatía aórtica, aneurisma disecante). También pueden tener discapacidad intelectual más o menos acentuada. No existe curación pero se pueden aplicar tratamientos médicos y quirúrgicos paliativos.

SÍNDROME DEL MAULLIDO DE GATO. También conocido como «Cri du Chat», nombre que le dieron sus descubridores en París, en 1963, tras estudiar los casos de niñas con discapacidad intelectual, rasgos faciales similares y lloro parecido al maullido de un gato. Se incluye en la categoría de anomalías estructurales cromosómicas; en este caso debido a deficiencias en el brazo corto del cromosoma 5. Como cualquier alteración cromosómica, conlleva un retraso psicofísico. Las personas afectadas por este síndrome presentan una discapacidad intelectual severa o profunda, microcefalia, cara redonda y nariz corta (ambas se van alargando en la adolescencia), mandíbula pequeña (apiñamiento de los dientes que afecta a la mordida); además tienen a menudo infecciones respiratorias o de oídos. Las alteraciones psicofísicas pueden descender en gran medida con la estimulación temprana y con un adecuado seguimiento en el logro de habilidades de autonomía personal y social.

SÍNDROME DE MOEBIUS. Se trata de una extraña enfermedad de los nervios craneales que origina parálisis facial. Las per-

sonas afectadas por este síndrome presentan ojos rasgados y son incapaces de mostrar sus emociones a través de los gestos faciales. A los problemas relacionados con su aspecto suelen ir asociadas otras complicaciones físicas como son: malformaciones de la lengua, dificultades para succionar y tragar alimento, problemas de audición, pronunciación y sensibilidad ocular por falta de parpadeo... En algunas ocasiones pueden aparecer también problemas de desarrollo motor o malformaciones en las extremidades. Algunas de estas características hacen que en algunos casos se diagnostique erróneamente discapacidad intelectual o parálisis cerebral. Se desconoce el origen de esta enfermedad y no tiene cura. Para paliar algunos de los síntomas existen terapias de rehabilitación física y logopedia, así como técnicas quirúrgicas como la llamada «cirugía de la sonrisa» que permite desarrollar una sonrisa enlazando determinados nervios, o la que permite corregir el estrabismo, reconstrucciones plásticas, etc.

SÍNDROME DE PENDRED. Síndrome minoritario que se caracteriza por una alteración de la audición de grave a profunda. También puede aparecer bocio, es decir, un agrandamiento de la glándula tiroidea. El síndrome de Pendred es hereditario. Esta afección no entraña riesgo para la vida.

SÍNDROME DE PRADER WILLI. Es un defecto congénito no hereditario que puede afectar por igual a cualquier bebé, independientemente de su sexo, raza o condición de vida. Se caracteriza fundamentalmente por un apetito insaciable y por problemas de conducta. Otros síntomas son el escaso tono muscular, discapacidad intelectual, desarrollo sexual deficiente, corta estatura, manos y pies pequeños, problemas visuales,

dentales, trastornos respiratorios, escoliosis y diabetes. La causa es una incógnita, se estima que en el mundo hay unas 350.000 personas que tienen esta enfermedad y que cada 10.000-15.000 nacimientos nace un niño con este síndrome. No hay posibilidad de curación y hay que tener mucho cuidado para que esta persona no tenga fácil acceso a la comida pues tienen auténtica obsesión por comer, lo que provoca frecuentemente problemas de obesidad.

SÍNDROME DE RETT. Enfermedad poco frecuente (uno entre 15.000 nacimientos). Afecta exclusivamente a niñas cuyo desarrollo es completamente normal hasta que aparecen los primeros síntomas (entre los 6 y los 18 meses de vida). Existen diversas teorías en cuanto a sus causas, destacándose el factor genético como el elemento con mayor fuerza entre las investigaciones. Al parecer, se debe a una mutación en el cromosoma X, lo que explica que las mujeres sobrevivan mientras que los varones, al tener un solo cromosoma X, no logren vivir (aborto espontáneo). Los primeros síntomas de esta enfermedad se inician con una pérdida del contacto visual (mirar hacia cualquier lado), uso de las manos para coger objetos y detención del crecimiento de la cabeza (microcefalia). Después de los 4 años estas niñas desarrollan hiperventilación, bruxismo (ruido de dientes) y convulsiones. De forma paulatina aparecen dificultades para moverse. Entre los 5 y 15 años dejan de caminar, debido a la espasticidad. Además pueden aparecer escoliosis y alteraciones del sueño. Aunque por el momento no hay ningún tratamiento que cure la enfermedad, existen abundantes medidas que permiten mejorar la calidad de vida de estas niñas y de sus familias.

SÍNDROME DE TURNER. Se trata de una anomalía de los cromosomas sexuales consistente en la pérdida de un cromosoma, X o Y, quedando con la fórmula 45X. También se puede presentar, aunque menos frecuentemente, con otras anomalías cromosómicas. El cuadro clínico, que afecta exclusivamente a las mujeres, está caracterizado por: talla corta, infantilismo sexual y unos rasgos físicos específicos, como son cara en «esfinge», cuello corto, tórax ancho, pezones pequeños y separados, extremidades cortas e hinchazón en el dorso de pies y manos. Es frecuente la presencia de malformaciones cardiovasculares. La inteligencia puede ser completamente normal. Se trata con hormona de crecimiento para perseguir talla casi normal y estrógenos para estimular los caracteres sexuales secundarios.

SÍNDROME DE USHER. Es una enfermedad hereditaria de tipo recesivo que consiste en la combinación de la retinitis pigmentaria y la sordera. La sordera suele aparecer en la primera niñez, aunque también puede hacerlo más tarde o ser congénita. La retinitis pigmentaria o deficiencia visual puede manifestarse a cualquier edad, pero siempre es progresiva y con frecuencia conduce a ceguera. Se estima que entre el 3 y el 6 por ciento de las personas sordas congénitas se encuentran amenazadas por el síndrome de Usher, que es el responsable del 50% de los casos de sordoceguera. Sus síntomas son ceguera nocturna, dificultad para adaptar la vista a la oscuridad, campo de visión restringido y deslumbramiento demasiado acusado.

SÍNDROME DE WERNER. También llamado síndrome del envejecimiento prematuro. Se trata de una enfermedad autosómica recesiva que produce en los pacientes un desarrollo de

patologías asociadas a la vejez (arterioesclerosis, tumores malignos, diabetes mellitus, osteoporosis o cataratas), además de sufrir cambios en su aspecto externo como son aparición de canas, pérdida del cabello, atrofia cutánea y, en líneas generales, una apariencia de vejez.

SÍNDROME DE WEST. El síndrome de West se denomina también de los Espasmos Infantiles y pertenece al grupo de lo que se llama «Encefalopatías epilépticas catastróficas». Los espasmos infantiles son un tipo especial de ataque epiléptico que afectan fundamentalmente a niños menores de un año de edad. Se distinguen dos grupos de pacientes: Sintomático: hay previamente signos de afectación cerebral o por una causa conocida y Criptogénico: se intuye causa sintomática, pero está oculta y no se puede demostrar.

SÍNDROME DE WILLIAMS. Es un trastorno genético que se caracteriza por: problemas del corazón a causa del estrechamiento de la aorta o de las arterias pulmonares, rasgos faciales especiales, peso bajo al nacer, problemas de alimentación, cólicos en los bebés, anomalías dentales, problemas músculo-esqueléticos, retraso del desarrollo, problemas de aprendizaje, hiperacusia, etc. No es hereditario, en cambio la persona afectada puede transmitirlo al 50% de sus hijos. No existe posibilidad de curación, pero es fundamental el control médico y la supervisión continua por distintos terapeutas que corrijan los diversos problemas que se presenten.

SINESTESIA. Sensación que se produce en una parte del cuerpo cuando se estimula otra parte del mismo.

SINTETIZADOR DE VOZ. Tecnología que ha hecho posible reproducir mecánicamente el lenguaje humano mediante complejos procesos electrónicos. Sistema de síntesis de voz que permite el acceso a la información suministrada por la pantalla de un ordenador.

SOBREPROTECCIÓN. Acción de cuidar excesivamente. En el caso de la presencia de discapacidad en una persona, esta actitud de protección excesiva por parte de padres o familiares limita las posibilidades de las personas en su adquisición de competencias sociales y por lo tanto en su autonomía.

SORDERA. La sordera o hipoacusia se define como la disminución de la capacidad auditiva. La forma de medir esta pérdida de audición es mediante la audiometría tonal liminar, que es una prueba que determina nuestro umbral auditivo para un rango de frecuencias determinadas; es decir, mide para cada frecuencia (desde los graves a 250 Hz, a los agudos a 8000 Hz) cuál es la cantidad de sonido o intensidad mínima que somos capaces de oír, así, cuando necesitamos más de 20 decibelios, se considera que tenemos una hipoacusia para esa frecuencia, sin embargo lo más frecuente es que aparezca en todas las frecuencias, sobretodo en las del rango de la voz humana, de 500 a 2000 Hz.

SORDOCEGUERA. Es una discapacidad en la que la persona no puede valerse de los sentidos del oído y de la vista, aunque no necesariamente tiene que sufrir pérdida total de ambos sentidos. En Europa afecta a 15 de cada 100.000 personas y la causa puede ser congénita (infecciones víricas maternas como la rubéola, la meningitis, la sífilis, uso de fármacos fuertes o toxoplasmo-

sis), o adquirida, generalmente a causa del Síndrome de Usher. Como es lógico, los problemas de comunicación son uno de los factores que dificultan la inserción social de los sordociegos. Para comunicarse utilizan el tacto, mediante distintos sistemas alfabéticos o mediante sistemas basados en signos o símbolos.





TALIDOMIDA. Fármaco aplicado al tratamiento de los vómitos y también utilizado como sedante, cuya utilización fue prohibida por ser la causa de numerosas malformaciones de niños cuyas madres lo tomaron estando embarazadas.

TAQUICINESIA. Aumento anormal en la rapidez y frecuencia de la actividad motórica. Suele estar provocada por alteraciones en el sistema nervioso. Se acompaña generalmente de temblores y movimientos coreicos.

TARTAMUDEZ. Disrupciones de la fluidez de la expresión verbal que se caracterizan por ser involuntarias, audibles o silentes, repeticiones o prolongaciones en la pronunciación de pequeños elementos de la palabra, especialmente sonidos, sílabas y palabras de una sílaba. Estas disrupciones usualmente ocurren con frecuencia o son notablemente distintivas y no fácilmente controlables. Algunas veces, se acompañan de actividades accesorias involuntarias del aparato del habla, relacionadas o no con estructuras corporales, o pronunciaciones del lenguaje estereotipadas.

TETRAPLEJÍA. Parálisis de los cuatro miembros generalmente a causa de una lesión nerviosa.

TIFLOLOGÍA. Término con que se designa todo lo relacionado con el problema de la ceguera.

TOXOPLASMOSIS. Parasitosis producida por un protozoo, el *Toxoplasma Gondii*, que afecta al hombre y a diversos animales (mamíferos, aves, reptiles), por cuyo motivo la infección humana es muy frecuente y, por lo general, benigna o inaparente, pero también es la causa más importante de fetopatías, afecciones oculares congénitas y adquiridas, meningoencefalitis, etc., que pueden ser graves.

TRASTORNO BIPOLAR. Trastorno del estado de ánimo, también llamado psicosis maniaco depresiva, que se caracteriza por la presencia cíclica de periodos de fase maníaca (de elevación del estado de ánimo, eufórico, expansivo e irritable) y fases de depresión (pérdida de interés o placer en todas las actividades, abatimiento, sentimientos de infravaloración o de culpa, dificultad para concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte, etc.). Existen tratamientos muy efectivos.

TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO (TGD). Los niños y adultos con TGD y/o Autismo tienen deficiencias en la comunicación verbal y en la no verbal, en las relaciones sociales y en las actividades de recreación y juego. Este desorden crea dificultad para establecer comunicación con los otros o para ser individuos independientes dentro de la comunidad. Pueden presentar movimientos corporales repetitivos (movimientos de las

manos, balanceos..), respuestas extrañas a situaciones cotidianas, apego a objetos y resistencia a cambios en su rutina. En ocasiones conductas agresivas y/o autoagresivas pueden estar presentes.

TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. Consiste en un patrón generalizado de inestabilidad en las relaciones personales, la propia imagen y las emociones, así como una marcada impulsividad. Suele comenzar en la adultez temprana. Se caracteriza por cinco o más de los siguientes rasgos: intensos esfuerzos por evitar un abandono real o imaginario; relaciones interpersonales inestables, caracterizadas por la alternancia entre la idealización de la otra persona y su desvalorización total; problemas de identidad; tienen una auto-imagen o sentido del yo marcadamente inestable; conductas suicidas recurrentes o automutilación; sensación crónica de vacío, falta de sentido y soledad; ira intensa e inapropiada o dificultades para controlarla; o ideación paranoide temporal en periodos de estrés intenso o síntomas disociativos severos.

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO. Es un trastorno de ansiedad caracterizado por la presencia de obsesiones (ideas y pensamientos de carácter persistente que el individuo reconoce como intrusas y absurdas y que causan un malestar y ansiedad) que la persona intentará mitigar con las compulsiones (comportamientos o actos mentales de carácter recurrente). Por ejemplo el caso de las personas que siempre sienten que tienen las manos sucias y se las lavan demasiado frecuentemente. Existen tratamientos, de efectividad variable.

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD. Se trata de alteraciones del modo de ser propio del individuo, de su afectividad y de su forma de vivir y de comportarse, que se desvían de lo normalmente aceptable en su entorno y su cultura. Existen distintos tipos: personalidad paranoide (personas con gran desconfianza y recelo en todo lo que le rodea), esquizoide (personas introvertidas, retraídas, que evitan el contacto social y no expresan emociones), personas obsesivas (personas rígidas, perfeccionistas, escrupulosas), etc. El diagnóstico de los diferentes tipos de trastornos de la personalidad requiere conocer de forma intensa y extensa la vida de la persona, el contraste de la información con terceros y de profesionales de gran experiencia clínica.

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH). Es un trastorno que aparece en la infancia y que se caracteriza por un patrón persistente de desatención (fácil distracción por estímulos irrelevantes) y/o hiperactividad-impulsividad (moverse y hablar demasiado). Existen tratamientos bastante eficaces.

TRAUMATISMO CEREBRAL. Lesión producida por un golpe en el cráneo que produce un daño en el cerebro que puede tener diversas consecuencias, desde una ligera conmoción hasta una lesión grave de carácter irreversible.

TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO. Cualquier lesión física, o deterioro funcional del contenido craneal, secundario a un intercambio brusco de energía mecánica, producido por accidentes de tráfico, laborales, caídas o agresiones.

TROMBO. Masa sólida de sangre formada en el interior de una vena o vaso sanguíneo.

TROMBOSIS. Formación de un trombo en el interior de un vaso sanguíneo o del corazón. Si la trombosis se produce en el cerebro, parte de éste puede morir, lo que causa diferentes deficiencias según la zona que resulte afectada.

TURISMO ACCESIBLE O TURISMO PARA TODOS. Es la ausencia de barreras físicas o de la comunicación, así como la necesaria adaptación de los entornos, para el pleno disfrute de las actividades desarrolladas durante el tiempo libre de las personas con cualquier tipo de limitación física, sensorial, intelectual o de salud mental.

TURRICEFALIA. Malformación del cráneo (cabeza en torre) debida a un cierre prematuro de las suturas craneales, que aparece frecuentemente asociada a otras deformidades congénitas.



ÚLCERA. Lesión que aparece en la piel o en otros tejidos orgánicos de difícil cicatrización y generalmente acompañado por secreción de pus. Es producida por infecciones, falta de riego sanguíneo, cáncer, etc.

UMBRAL. Punto a partir del cual un estímulo produce una respuesta.



VIDA INDEPENDIENTE. Situación en la que una persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de su personalidad.

PERIODISMO SOCIAL

El compromiso de la información



Libro de estilo


servimedia

Autores:

Luis Miguel Belda García
Juan Emilio Maíllo Belda
José María Prieto Ampudia



SERVIMEDIA S.A.

Calle de Almansa, 66. 28039 MADRID

Tlf.: 91 545 01 00

Fax: 91 391 39 32

www.servimedia.es

servimedia@servimedia.es

Miembro de
Forética



UNIVERSITAS
Miguel
Hernández

Colabora:



6ª Edición

Imprime: Gráficas 82, s.l.

Depósito Legal: xxxxxxxxxx

© Servimedia S.A.

Índice

Saludo. Miguel Carballada, presidente de la ONCE y de su Fundación	15
Prólogo. Luis Mateo Díez, de la Real Academia Española	17
Compartir una forma de hacer. Fernando González Urbaneja, presidente de la APM	19
El poder de la palabra responsable. Diego Copado, director de Comunicación y Relaciones Externas de El Corte Inglés	21

Manual de estilo

Servimedia, otra manera de informar. José Manuel González Huesa, director general de Servimedia	25
¿Qué es Servimedia?	27
1. Principios generales de redacción.	31
2. Periodismo social	35
2.1 Normas básicas	
2.2 El valor de la persona	
2.3 Personas de talla baja	
2.4 Personas con discapacidad visual	
2.5 Personas con enfermedad mental	
2.6 El fenómeno de la inmigración	
2.7 Racismo y xenofobia	
2.7.1 Homofobia	
2.8 Moral y religión	
2.9 Adicciones	
2.10 Prostitución	
2.11 Menores	
2.12 Malos tratos	
2.13 La exclusión de las mujeres	

- 2.14 Personas sin hogar
- 2.15 Personas mayores
- 2.16 Salud y ciencia
 - 2.16.1 Investigación
 - 2.16.2 Enfermos
 - 2.16.3 Enfermedades
- 2.17 Suicidio
- 2.18 Medio ambiente
- 2.19 Responsabilidad social corporativa (RSC)
- 2.20 Periodismo ciudadano
- 2.21 Tercer sector

3. Géneros informativos 75

- 3.1 "Flash"
- 3.2 Urgente
- 3.3 Avance
- 3.4 Noticia general
- 3.5 Entrevista
- 3.6 Crónica

4. Las fuentes de la noticia 85

- 4.1 Nota de prensa
- 4.2 Declaraciones
- 4.3 Rueda de prensa
- 4.4 Informes y revistas
- 4.5 Discursos
- 4.6 Internet
- 4.7 "Off the record"
- 4.8 Autocitas
 - 4.8.1 Entrevistas en medios

4.8.2	Declaraciones telefónicas	
4.8.3	Fuentes anónimas	
4.8.4	Documentos	
4.8.5	Datos oficiales	
4.9	Las mujeres como fuentes de la noticia	
4.10	Corrección de errores	
5.	Estructura de la noticia	99
5.1	Titular	
5.2	Cintillo	
5.3	Subtítulo	
5.4	Data	
5.5	Entradilla o "lead"	
5.6	Ladillo	
5.7	Firma	
5.8	Esquema básico del teletipo de Servimedia	
6.	Estilo	109
6.1	Dequeísmo	
6.2	Recordar y advertir	
6.3	Mayúsculas	
6.4	Familia Real	
6.5	Siglas	
6.6	Extranjerismos	
6.7	Lenguas cooficiales	
6.8	Modo de escribir las horas	
6.9	Preposición latina ex	
6.10	Ministerio del Interior	
6.11	Medios de comunicación	
6.12	Nuevas tecnologías	
6.13	Terrorismo	

- 6.14 Cajas de ahorros
- 6.15 Estado
- 6.16 Personalidad
- 6.17 El uso de "nuestro"
- 6.18 Organizar y celebrar
- 6.19 Plurales de siglas
- 6.20 Pleno
- 6.21 A nivel de
- 6.22 Anti
- 6.23 A raíz de
- 6.24 Calles, plazas
- 6.25 Consejo de Administración
- 6.26 Administraciones
- 6.27 Justicia
- 6.28 Puso de manifiesto
- 6.29 Nombres de edificios públicos
- 6.30 Edad
- 6.31 Medidas
- 6.32 Letra voladita
- 6.33 Números
- 6.34 Teléfonos
- 6.35 Porcentajes
- 6.36 "Tercer Mundo"
- 6.37 Términos comodín
- 6.38 Ausencia del artículo

7. Ortografía y Gramática129

- 7.1 Acentuación
- 7.2 Adonde, a donde
- 7.3 Alias

7.4	Aún y aun	
7.5	Concordancias	
7.6	Condicional	
7.7	Comillas	
7.8	Con que, con que, con qué	
7.9	Deber, deber de	
7.10	Dos puntos	
7.11	Entorno y en torno	
7.12	Género	
7.13	Gerundio	
7.14	Interrogación	
7.15	Kilómetros por hora	
7.16	Leísmo, laísmo y loísmo	
7.17	Ordinales	
7.18	Paréntesis	
7.19	Plurales de números	
7.20	Porque, porqué, por que y por qué	
7.21	Post y pos	
7.22	Preposiciones	
7.23	Pretérito indefinido	
7.24	Puntos suspensivos	
7.25	Raya	
7.26	Sino y si no	
7.27	Sobre los determinantes delante de sustantivos femeninos que empiezan por "a" o "ha"	
7.28	Topónimos y sus artículos	

8. Publicaciones.....145

- 8.1 Reportaje
 - 8.1.1 Titular

- 8.1.2 Antetítulo
- 8.1.3 Entradilla
- 8.1.4 "Lead"
- 8.1.5 Texto general
- 8.1.6 Ladillo
- 8.1.7 Sumario
- 8.1.8 Apoyo o despiece
- 8.2 Entrevista
 - 8.2.1 Titular
 - 8.2.2 Entradilla
 - 8.2.3 "Lead"
 - 8.2.4 Cuerpo del texto
- 8.3 Normas estilísticas
 - 8.3.1 Comillas
 - 8.3.2 Cursiva
 - 8.3.3 Sin comillas ni cursivas
 - 8.3.4 Números
 - 8.3.5 Raya y guión
 - 8.3.6 Dos puntos y mayúsculas
 - 8.3.7 Porcentaje
 - 8.3.8 Tratamiento gráfico en Publicaciones y Digitales

9. Comunicación151

- 9.1 Convocatorias y notas informativas
 - 9.1.1 Estructura
 - 9.1.2 Convocatoria de medios
- 9.2 Notas informativas en general
 - 9.2.1 Nota informativa
 - 9.2.2 Nota de prensa
- 9.3 Envío de convocatorias y notas

10. Publicaciones digitales157

11. Errores frecuentes y recomendaciones161

Epílogo. *Sólo lo que se comunica existe.*

Alberto Castillo Badal, subdirector general de Servimedia171

Bibliografía176



Saludo de Miguel Carballada, presidente de la ONCE

Constituye para mí un placer darles la bienvenida a este manual de estilo de la Agencia Servimedia que supone un paso más en nuestra permanente vocación de mejora y calidad de nuestros servicios profesionales. Este objetivo de constante progreso, de enraizar en la esencia y fines sociales de la ONCE su labor, desde hace casi siete décadas, por alcanzar una sociedad más solidaria que integre a todos sus miembros, y especialmente a los que se encuentran en mayor riesgo de exclusión o de necesidad social, para tratarlos como verdaderos ciudadanos de primera en plenitud de derechos y obligaciones.

Muchos son los esfuerzos de la gran familia ONCE, en estrecha cooperación con entidades públicas y privadas, para conseguir la plena integración de las personas ciegas y con otros tipos de discapacidad, e importantes están siendo los avances y logros en diversidad de campos. Pero aún nos queda mucho por hacer y conquistas sociales por alcanzar. Siguen existiendo barreras físicas y sociales que impiden o dificultan la verdadera igualdad de las personas con discapacidad que es preciso eliminar o superar. Estamos empeñados en que la sociedad conozca nuestra realidad en positivo, poniendo el acento en lo que podemos hacer y luchando por crear condiciones más favorables que nos permitan superar esas barreras que nos limitan en cuanto a lo que todavía no podemos hacer.

La información y los medios de comunicación son fundamentales para trasladar a la sociedad un mensaje de normalidad que permita superar esas

barreras, conocer con rigor y cercanía nuestros anhelos y necesidades y disponer de una plena visibilidad sobre nuestro compromiso ético, esfuerzo activo, participación plena y corresponsable en el progreso de todos.

Con esta filosofía, hace 20 años creamos la Agencia de Noticias Servimedia, con la intención de impulsar desde dentro de los medios una mayor presencia de la información social. Gracias al trabajo de sus profesionales, hoy los medios de comunicación en su conjunto dedican mayor atención a las grandes cuestiones de debate social. En la sociedad y en la opinión pública hay una mayor preocupación por los problemas de las personas con discapacidad y otros grupos vulnerables o en grave riesgo de exclusión.

Servimedia es hoy la agencia de noticias de referencia sobre “lo social”. Que debe continuar trabajando sobre nuevas metas y objetivos. La sensibilidad ante el reto de conseguir una sociedad más justa debe calar en los jóvenes profesionales que se incorporan al periodismo. Este manual de estilo de Servimedia pretende ayudar en esta tarea, acercando algunos conceptos para darles el tratamiento informativo adecuado.

Por eso, desde la ONCE damos la bienvenida a esta publicación y a cuantas otras iniciativas se dirijan a lograr una sociedad mejor que garantice la dignidad y la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Miguel Carballada Piñeiro
Presidente de la ONCE y de su Fundación

Prólogo

Los libros de estilo son ya frecuentes en los distintos medios de comunicación y tienen el cometido de marcar pautas unificadoras y criterios aclaratorios para propiciar un comportamiento correcto en los usos gramaticales, ortográficos, tipográficos, de las informaciones.

Servimedia, que es una agencia muy comprometida con lo que se viene llamando periodismo social, nos ofrece ahora el suyo, tras una larga experiencia de más de dieciocho años ejercitando ese compromiso en el marco empresarial de la Fundación ONCE.

El periodismo social asume, en el trabajo de Servimedia, esa mirada a una realidad como la que vivimos, tan complicada como compleja, donde conviene resaltar la aportación integradora, lo que debiera ejemplificar un camino de integración plena de las personas con discapacidad en la sociedad en que viven.

Las palabras son determinantes para expresar no ya lo que somos, a lo que aspiramos, nuestras necesidades y requerimientos. Lo son para dejar constancia del mundo y de la vida y también para inventarlos, para construir los universos líricos e imaginarios en que el ser humano encuentra el espejo metafórico de su existencia.

Comunicarse es el acto utilitario más inmediato e imprescindible, y el lenguaje es la materia de ese acto en proporción nada ajena a ese otro acto de la creación en que, como decimos, las palabras inventan el mundo y nos sirven para inventarnos a nosotros mismos, para determinar nuestra memoria y conciencia.

Velar por el buen uso y la corrección en la lengua, establecer criterios unificadores en los medios para evitar contradicciones o contrastes indeseados, tener claras las pautas para evitar dudas o equívocos, teniendo en cuenta la especialidad que marca la mirada de un periodismo como el que crea y atiende Servimedia, es muy importante.

Y este Libro de estilo va a ser, sin duda, una adecuada herramienta, una buena guía de uso que, además, puede contribuir a que el periodismo social haga más intenso el mensaje de su compromiso en una sociedad que tanto lo necesita.

Luis Mateo Díez

Escritor y miembro de la Real Academia Española



Compartir una forma de hacer

Empecé mi vida profesional en una agencia de noticias y aprecié lo que ese trabajo tiene de exigente y de pedagógico; especialmente para los periodistas que se estrenan en la profesión. En las agencias cuentan los hechos y la rapidez, factores ambos sustanciales para el buen periodismo. Pero quizá las mejores lecciones de periodismo las aprendí durante los meses que la primera redacción de "El País" dedicó, antes de su salida a la calle, a discutir y convenir su primer libro de estilo. Probablemente el primero que se elaboraba en España. Fue un folleto sencillo y breve, concreto y práctico, pero, sobre todo, muy discutido y manoseado.

Lo mejor de aquello fue el debate previo, el proceso de enriquecimiento y de asimilación que trascendía al mismo documento. Fueron más importantes los consensos tácitos entre quienes elaboraron el texto que el propio documento. Y buena parte del primer éxito de "El País" radicó en la urdimbre creada en la redacción como consecuencia del debate de aquel libro de estilo germinal.

Desde entonces he animado a los responsables de cualquier redacción al debate intenso entre los redactores para consensuar una forma de hacer; para disponer de procedimientos y criterios aplicables al trabajo habitual y a lo extraordinario o imprevisto que acaba otorgando el carácter de un medio. Conseguir ese carácter y hacerlo perceptible a los ciudadanos es quizá la tarea más difícil pero más gratificante para cualquier editor o director. Sin carácter los medios son vulgares, incluso irrelevantes.

Que Servimedia se dote de un libro de estilo me parece una excelente idea. Y que sea debatido para ser compartido por los redactores e incluso testado con los clientes, me parece otro paso necesario para el éxito. Lo mejor del libro de estilo está en el proceso de elaborarlo, clave para su cumplimiento y para su reforma permanente a la luz de la experiencia.

En este caso Servimedia, por su propia naturaleza, repara en una serie de aspectos relevantes de la información referidos a lo que llama periodismo social (aunque es difícil encontrar algún periodismo que no sea social) y que se refieren a grupos de personas que en muchas ocasiones no reciben en los medios el tratamiento al que tienen derecho. Las recomendaciones y advertencias de este libro de estilo son especialmente pertinentes y deben interesar no sólo a los redactores de la agencia, también a los de otras redacciones. Los periodistas nos enfrentamos en esta época a nuevas exigencias que pasan siempre por una mayor calidad. En ese sentido me atrevo a proponer que a la primera frase del primer capítulo que reza: "La principal labor de un periodista es **buscar noticias**" le añada **"ciertas, interesantes y relevantes"**. Noticias ciertas y relevantes, ese es uno de los retos para el periodismo del siglo XXI.

Fernando González Urbaneja
Presidente de la Asociación
de la Prensa de Madrid (APM)

El poder de la palabra responsable

Los medios de comunicación han sido, tradicionalmente, un motor de progreso y avance social. Han estado a la vanguardia de las nuevas tendencias y corrientes de todo tipo, y eso se traduce en su propia adaptación a las necesidades y demandas de la sociedad. En esa adecuación constante al devenir de los tiempos, Servimedia ha sabido captar la necesidad de una forma de hacer periodismo desde una óptica eminentemente social convirtiéndose en un referente de esa, cada vez más demandada, información social.

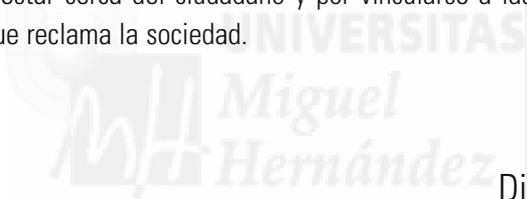
Por eso, a la indudable responsabilidad que ya de por sí tienen las agencias de noticias, en este caso se añade un elemento más: el del compromiso de la información a la que hace referencia este libro.

La inteligencia humana está en gran parte articulada en torno al lenguaje o, dicho de otro modo, el lenguaje es parte integral de la estructura mental y psicológica del ser humano. Por eso hablamos del poder de la palabra y de la capacidad que tiene el lenguaje para despertar sentimientos. Con las palabras podemos suscitar emociones, expresar ideas, transmitir experiencias y, por supuesto, establecer canales de comunicación e informar de lo que acontece cada día.

De ahí la gran responsabilidad que tienen los medios de cara a la sociedad. El buen uso del lenguaje, la elección de los términos correctos, la

claridad en la redacción resultan imprescindibles en la tarea diaria de informar. En una sociedad cada día más globalizada, el ciudadano requiere noticias de lo que ocurre en su entorno pero también de lo que acontece en otros lugares a los que no le es posible llegar. Y en ese sentido, es esencial una información detallada, rigurosa y fiable.

Desde las empresas también exigimos esa rigurosidad en la información y ese buen uso del lenguaje al que están especialmente obligados los medios de comunicación como tractores sociales e impulsores de tendencias y corrientes. Por eso desde El Corte Inglés creemos que son importantes este tipo de iniciativas. Con nuestro apoyo a este libro de estilo queremos dar una muestra más del interés que tiene el Grupo El Corte Inglés por estar cerca del ciudadano y por vincularse a las inquietudes y desafíos que reclama la sociedad.



Diego Copado
Director de Comunicación y Relaciones
Externas de El Corte Inglés

Libro de estilo



Servimedia, otra manera de informar

Servimedia se ha convertido en una referencia para todos los medios de comunicación, ha marcado una pauta, ha iniciado un camino en la información social, y así nos lo reconocen las diferentes instituciones públicas y privadas, que en veinte años nos han concedido diferentes premios y reconocimientos. Pero, ahora que alcanzamos la mayoría de edad, debemos dar un paso más.

El valor informativo de la Agencia y su influencia se va consolidando poco a poco. Somos el referente de la comunicación social para las empresas. Somos el primer medio de comunicación que se incorpora a Forética, un foro que agrupa a empresas que tienen el objetivo de promover la responsabilidad social, y pertenecemos a la Red de Medios de Comunicación Europeos y Discapacidad. Y organizamos, junto con expertos universitarios, cursos y jornadas sobre la comunicación de la responsabilidad social de las empresas.

Objetivos de un equipo de cien personas, cuarenta con discapacidad, quienes con su esfuerzo diario consolidan el valor informativo de la Agencia.

Y, en medio de este cambio permanente de Servimedia, hemos creado un manual de estilo propio de la Agencia que tiene un primer objetivo profesional: unificar criterios gramaticales y ortográficos en nuestras informaciones. Pero este libro va mucho más allá. No sólo se trata de escribir de forma correcta, de contar los géneros informativos y las fuentes de la noticia, de explicar qué es una agencia; este manual habla del compromiso de la información, de buscar la implicación del periodista con

lo que pasa en la sociedad, de dar un paso más allá en el seguimiento diario de los acontecimientos. Persigue servir de guía a los profesionales de la comunicación, y de ayuda a los estudiantes que por primera vez se sientan en una redacción. O incluso antes, cuando los universitarios acuden despistados a una clase sobre las ciencias de la comunicación.

También pretende ser una referencia para los directivos de las empresas que tratan de acercar sus actividades a la vida diaria de sus ciudadanos. La implicación de la empresa, sea pública o privada, con la sociedad es esencial. Y esa comunicación necesita un lenguaje fluido, contenidos claros y compromiso.

Servimedia es algo más que una agencia. Es una forma de ver la vida de otra manera. Cuando te involucras tanto en lo que nosotros denominamos "periodismo social", utilizas otro cristal diferente para conocer lo que pasa en la sociedad. Tienes activa otra sensibilidad.

Y, en parte, gracias al granito de arena que Servimedia ha aportado en las últimas dos décadas, algo empieza a cambiar en la tendencia del periodismo. Incluso la política y la economía tienen otra cara, otro gesto que muchas veces pasa inadvertido. Nosotros sólo pretendemos destaparlo. Es evidente que la lluvia fina va calando. Ahora sólo falta llenar ese pantano de la información. En época de sequía, podemos provocar una tormenta que nos beneficie a todos. Es cuestión de tiempo. Interés y capacidad no nos faltan.

José Manuel González Huesa
Director general de Servimedia

¿Qué es Servimedia?

Creada en 1988 por la Fundación ONCE, lo que le otorga desde su nacimiento su especialización en información social, Servimedia se ha convertido en los últimos años en un referente informativo a todos los niveles y en todas las áreas informativas en las principales cabeceras de prensa, radios y televisiones nacionales.

Desde su creación, la Agencia de Noticias se ha caracterizado por la potenciación y el liderazgo en la información social, que es nuestro referente y nuestro lema, y en el que además creemos.

Para dar mayor importancia y presencia a lo social, Servimedia ha desarrollado una destacada red de información política, económica y cultural, avalada por la constante presencia y referencia a la firma de la Agencia en los más prestigiosos medios de comunicación.

La Fundación ONCE lleva 20 años trabajando para conseguir la plena integración en la sociedad española de las personas con discapacidad a través de programas de formación y empleo, a lo que se añade la eliminación de barreras, no sólo arquitectónicas, sino psicológicas y culturales, en la mayoría de las ocasiones las más difíciles de allanar.

La Agencia Servimedia, enmarcada en el grupo de empresas de la Fundación ONCE, se convierte así en un elemento esencial en la difusión y tratamiento del mensaje social y del impulso a una sociedad en igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos.

A través del envío diario de unas 200 noticias, los tradicionales teletipos, distribuidos los 365 días del año y muy pegados a la actualidad, Servimedia se

hace oír en los más prestigiosos medios de comunicación españoles, en los que ha ayudado a conseguir que la información social ocupe cada vez un lugar más destacado, al ir acompañada al mismo nivel y con la misma importancia por noticias parlamentarias, económicas o culturales.

Además, los trabajadores de la Agencia conocen desde un principio y asumen con generosidad y entusiasmo su labor de aguerridos profesionales de la información, en su aspecto más general, y su vertiente de incuestionables portadores e impulsores de la información de carácter social, sea cual sea su área de especialización.

Esta mentalidad llega incluso en Servimedia a los grupos de becarios que, procedentes de las principales universidades madrileñas, llegan cada año a la redacción para cumplir un periodo de formación de seis meses. Ellos son el futuro de la información y los compañeros de la Agencia ponen todo su empeño para formarles como mejores periodistas y, sobre todo, como mejores informadores de cuestiones sociales, algo que sin duda mantendrán en su desarrollo profesional.

De esta manera, Servimedia impregna toda su actividad de un carácter social que la eleva al liderazgo en este tipo de información, algo que no sería posible sin la generosidad de la ONCE, que, anualmente, cede a su Fundación un tres por ciento de sus ingresos (que representa más del 20 por ciento del resultado operativo de la organización) para que pueda impulsar compromisos como el de esta agencia de noticias que apuesta por la integración de todas las personas en la sociedad y, especialmente, de aquéllas que sufren alguna discapacidad.

Pero es que, por encima de todo, Servimedia predica con el ejemplo e integra en su plantilla, de unos 100 trabajadores, un 40 por ciento de empleados con algún tipo de discapacidad, entre los que se incluyen periodistas, maquettadores, administrativos, informáticos o telefonistas, demostrando así que se puede ser competitivo y líder empresarial integrando laboralmente a personas discapacitadas en cualquier ámbito laboral, sea cual sea.

El discurrir de los años ha obligado a la agencia de noticias tradicional, tal y

como fue concebida en su inicio, a acomodarse a las necesidades de sus clientes y de la población en general, lo que la ha llevado a convertirse en un medio de comunicación multimedia especializado en cuestiones sociales: un multimedia de lo social.

Así, el compromiso con la información social que caracteriza a Servimedia se ha trasladado a la gestión integral de comunicación para entidades e instituciones sociales, cada vez más necesitadas de dar a conocer su labor a la sociedad.

Para este tipo de entidades e instituciones, la Agencia pone a su disposición su potencial y su conocimiento de políticas e información sociales para elaborar publicaciones digitales o impresas, preparar resúmenes diarios de prensa, organizar congresos, seminarios, foros, ruedas de prensa, actos conmemorativos o cualquier otro evento relacionado con la comunicación interna y/o externa.

Servimedia edita más de 30 publicaciones especializadas en el ámbito de lo social, con un compromiso que incluye diseño, maquetación, redacción, impresión y distribución. Entre ellas destacan el periódico **"cermi.es"**, único órgano mensual para todo el sector de la discapacidad, o la revista **"Perfiles"**, especializada en actualidad social, con tiradas de 20.000 y 60.000 ejemplares, respectivamente, y un servicio de distribución que llega a todas las esquinas sociales de la geografía española.

Además, el fuerte impulso de Internet en los últimos años ha generado un área nueva de prensa digital, con publicaciones como "Solidaridad Digital" (<http://solidaridaddigital.discapnet.es>), el periódico diario decano y referente de la discapacidad en España, y "La Crónica Social" (www.cronicasocial.com), el diario digital de información social.

Por otra parte, los servicios de Documentación y Comunicación de Servimedia elaboran resúmenes de prensa y dossieres informativos y dan servicios de comunicación integral a instituciones sociales, ONG, empresas y fundaciones, entre otros, para lo que se apoyan además en una de las mayores bases documentales existentes en España en materia social.

La versatilidad de una agencia de noticias especializada en políticas sociales, con profesionales expertos en todas las áreas informativas, es nuestro mejor aval para seguir informando a la sociedad, llevando nuestro mensaje de integración social y manteniendo la máxima que caracteriza a las agencias de noticias: la información es lo primero. Eso sí, con especial atención en el caso de Servimedia al posible carácter social de la noticia, que en casi todos los casos existe y merece ser contado.



1

■ Principios generales de redacción

La principal labor de un periodista es **buscar noticias**. Ese debe ser su primer cometido: ofrecer a los lectores o receptores del teletipo información novedosa e interesante. Ninguna relevancia tendrá una agencia de noticias que se limite a difundir información oficial o la que llega a través de notas de prensa. El prestigio de Servimedia se juega en dos canchas: las **informaciones propias** que ofrece y la **rapidez** con la que difunde las noticias.

Una vez que se ha cumplido el primer objetivo de todo periodista, y más en una agencia de noticias, llega el segundo de los factores: contar con rapidez lo que ha sucedido. Pero la rapidez no debe impedir la claridad en la exposición, la concisión del mensaje y la exactitud de los datos. De nada valdrá una buena noticia difundida rápidamente si no es comprensible para el receptor.

Todo periodista ha de **escribir de forma correcta**. La Agencia dispone de editores que corrigen las informaciones, pero el primer responsable de que una información no se entienda y de los errores en ella incluidos es su redactor. El periodista debe dominar las reglas de la ortografía y la gramática. No puede haber claridad expositiva con errores ortográficos o gramaticales. Igual que un alfarero usa sus manos para moldear el barro y lograr una bella figura, el periodista tiene un instrumento: el lenguaje, que ha de usar con precisión.

Esta misma precisión debe entenderse para que la persona que redacta la noticia haga un uso de lenguaje inclusivo, de modo que se eviten aquellos términos y expresiones que oculten determinados colectivos o grupos sociales. La orientación de periodismo social que se plantea en este manual, obliga, además a cumplir con lo enunciado en el artículo 14.11 de la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres relativo a la "implantación de un lenguaje no sexista en el ámbito administrativo y su fomento en la totalidad de las relaciones sociales, culturales y artísticas." (BOE de 23 de marzo).

A la hora de redactar, toda persona dispone de un **estilo propio**, pero conviene tener en cuenta que el periodismo no es literatura, sobre todo en una agencia de noticias. Se debe contar lo que sucede de una forma sencilla, concisa y accesible al mayor número de gente posible. La estructura "sujeto + verbo + predicado" es la más adecuada. Nunca se debe trasladar al teletipo algo que el propio redactor no comprenda, aunque se haya extraído de una nota de prensa.

La **concisión** es un poderoso elemento que hay que tener en cuenta. Leer requiere tiempo, y no es precisamente algo que sobre, por lo que no se debe abrumar con noticias poco relevantes y excesivamente largas. Como muestra, un dato: una información a cinco columnas en un periódico equivale a un teletipo de unos 14 párrafos. Conviene hacer un esfuerzo de concisión y adecuar las informaciones a las necesidades de nuestros receptores. Y si eso vale para los diarios, ni qué decir para las radios y televisiones. Una noticia en esos medios se resume en cuatro o cinco párrafos, como mucho.

El elemento de la rapidez adquiere una importancia notable cuando se trata de hechos a los que han tenido acceso simultáneamente otras agencias.

La proliferación de medios digitales ha hecho más visible la importancia que dan nuestros clientes a la rapidez con la que se difunden los teletipos, algo muy tenido en cuenta por las televisiones y, sobre todo, por las emisoras de radio.

La urgencia en la transmisión de una información puede hacer conveniente la difusión de un avance. El habitual Consejo de Redacción de cada mañana puede servir para determinar qué informaciones requerirán de un primer teletipo más corto para ofrecer a nuestros clientes. Puede ser el caso de los resultados de un

sondeo del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) con intención de voto o datos económicos, como el paro o el IPC. Pero en otras situaciones ha de apelarse al **olfato informativo** del periodista que cubre un acontecimiento.

Ante un grave accidente o un atentado terrorista no caben las dudas. En otras ocasiones, es conveniente que el informador consulte con el redactor jefe de noticias o el responsable de sección para decidir. Siempre es mejor una consulta con respuesta negativa que el haber echado en falta un avance de una información.

Para escribir con rapidez hace falta tener las **ideas claras**. En una rueda de prensa, por ejemplo, hay momentos para ir repasando lo dicho por su protagonista, mientras los compañeros hacen sus preguntas o el conferenciante responde reiteradamente. En general, se debe dedicar un tiempo a ordenar las ideas e ir preparando el teletipo. Son minutos valiosos que se pueden ganar dentro de una competición sana con el resto de agencias, de forma que al sentarse delante del ordenador, ya sea en la agencia o en el lugar donde sucede la noticia, la escritura se hace mucho más ágil al tener ya las ideas ordenadas y decidido el mensaje que se va a transmitir. Situarse ante el teclado con el titular y el "lead" claros ayuda mucho a redactar con rapidez una información.

En este sentido, conviene apuntar que la grabadora es un gran apoyo para el periodista, ya que le permite completar o concretar alguna idea que se le pueda haber pasado por alto en la rueda de prensa, o que albergue alguna duda, un dato o declaración que no fue apuntada con precisión. Dicho esto, es importante solventar siempre cualquier duda antes de redactar la información.

La jerarquía de las informaciones es algo inherente a la labor periodística, y también ha de tenerse en cuenta en una agencia de noticias. El redactor debe analizar y valorar todo lo que le llega con la mayor brevedad posible, para ir ordenando su difusión en función de su importancia, asumiendo la dificultad que puede implicar en la actualidad la cantidad de información que llega por medios electrónicos.

Sin embargo, muchas veces la mera observación de un correo que llega a través de Internet permite determinar si lo que incluye puede tener mayor o menor interés. Un comunicado, con un hecho de primera magnitud, puede quedar oculto

entre los tres o cuatro que tiene pendientes un redactor, algo que debe evitarse.

En todo caso, la rapidez no debe estar nunca reñida con la exactitud. En la medida de lo posible, y valorando la urgencia de la noticia, **el texto debe repasarse y releerse** con el fin de evitar erratas y errores. En particular, conviene prestar especial atención a los nombres extranjeros y a las cifras, más difíciles de contrastar por el Departamento de Edición, que los dará por buenos, salvo que algo extrañe por su exageración: es poco probable que el sueldo medio de un trabajador español sea de cien millones de euros, como también lo es que los Presupuestos Generales del Estado asciendan a mil euros.

Un elemento que no puede faltar en ninguna de las informaciones de una agencia de noticias es la fuente, es decir, de dónde proviene la información o la declaración que se cuenta. Las noticias llegan a Servimedia por múltiples vías y, aunque en ello se ahondará en capítulos posteriores, la fuente debe incluirse en el primer o segundo párrafo del teletipo, nunca más tarde.

La Agencia de Noticias Servimedia corregirá, tan pronto los advierta, los errores que pueda cometer en la elaboración de las informaciones. El derecho de nuestros clientes a recibir una información veraz y el de las fuentes a ser tratados correctamente así lo requieren. Es su derecho y nuestra obligación.

Además de ser profesional, el periodista de Servimedia debe participar de principios tan básicos como la honradez, la ética o la coherencia; no sólo somos periodistas, también personas que hablamos de otras personas. De su cumplimiento nace la objetividad, piedra angular de esta profesión.

Por último, los periodistas de Servimedia podrán adquirir acciones, realizar inversiones u operaciones del mercado, siempre que no utilicen al efecto información confidencial o reservada, que por su trabajo profesional, hayan obtenido. Esta información tampoco la utilizarán en beneficio de terceras personas. Y su imparcialidad no les permitirá influir con noticias o comentarios que beneficien a intereses de personas o entidades. La independencia no podrá verse comprometida por la aceptación de regalos, donaciones o prebendas que puedan condicionar el libre ejercicio de la profesión.

2. Periodismo social

2.1 Normas básicas

Definir el periodismo social especializado no es fácil, pero sí hacerlo como una sensibilidad especial de quienes se enfrentan cada día a la elaboración de noticias y tienen como máxima la defensa de valores sociales en todas las áreas de la vida. No está de más recordar que al periodista se le debe exigir objetividad intelectual.

El periodista debe huir del llamado periodismo amable, puesto que se trata de todo lo contrario, de fijar un eje social de actuación y, sobre él, hacer rotar toda la actualidad, venga de donde venga: de los sectores políticos, económicos, sociales, culturales, etcétera.

Este periodismo, además, da cabida, como temática por excelencia, a todas aquellas cuestiones que habitualmente se han englobado en las secciones de sociedad, pero que ahora amplía sus conceptos a cuestiones económicas, políticas y otras voces.

Dar peso a "lo social" es lo que ha tratado de hacer, desde su nacimiento, la Agencia de Noticias Servimedia, impregnando de esta especial característica su actuación informativa. Se ha hecho hincapié en los temas

sociales al mismo nivel que los políticos y los económicos. Ésa es la verdadera apuesta por el periodismo social.

No se trata de deslindar áreas, sino de incorporar el concepto de "lo social" a todo el trabajo periodístico. La intención es, por tanto, llegar a lo social desde enfoques distintos en la información que se hace cada día. No siempre es fácil, pero la experiencia de 20 años de Servimedia demuestra que es posible integrar ese eje social en su agenda diaria y arrastrarlo cada vez más a otros medios y, por ende, a la actualidad.

A esto se suma la necesidad de actuar como altavoz de aquellos sectores de la sociedad en general, y de la ciudadanía en particular, que buscan en el periodismo un aliado en la expresión de cuestiones que, en menos ocasiones de las deseadas, son tenidas en cuenta, como las personas con discapacidad, los y las menores, la población inmigrante, y valores tales como la solidaridad, la cooperación y la paz, entre otros.

Incluir, por tanto, la voz de todos estos sectores en igualdad de condiciones con los actores políticos y económicos –con una capacidad mediática ya establecida y consolidada por Servimedia– es también un aspecto destacado del periodismo social.

A partir de ahí, sólo hay que tratar informativamente los temas sociales con la mayor normalidad, claridad y respeto posibles, sin renunciar a abrir el debate sobre asuntos como la infancia, las cuestiones de género, la drogadicción, la inmigración o la discapacidad. Y, junto a éstos, derechos laborales, de consumo, de relaciones con las administraciones o derechos sociales en general.

Se trata de contribuir desde nuestro trabajo en Servimedia en la lucha contra determinados estereotipos y actuaciones que impiden a algunos grupos sociales participar e integrarse en nuestra sociedad como ciudadanos en igualdad de condiciones.

Existen todavía pocos estudiosos del periodismo social como tal y, por ello, poco escrito al respecto, si bien los periodistas, en mayor número, son conscientes de que determinadas necesidades sociales deben ser plasmadas en los medios con normalidad.

Un ejemplo modélico es la declaración firmada en Salamanca por un centenar de periodistas que proponen el ejercicio de buenas prácticas de redacción y de sensibilidad (que no sensiblería) en relación con el trato informativo a las personas con discapacidad y sus necesidades. No olvidemos que sólo en España hay 4 millones de ciudadanos con algún tipo de discapacidad, cifra que se dispara por encima de 50 millones si nos referimos a la Unión Europea, un 10% de la población.

Las iniciativas políticas, las actividades económicas, las actuaciones públicas y, cada vez más, las privadas, tienen en cuenta los conceptos sociales. El periodismo no puede ser ajeno a lo que sucede en la calle. El impulso de la sociedad civil y los grupos relacionados con temas sociales es imparable. Sólo falta darle voz y en eso Servimedia trata de ser pionera para poner el altavoz a estos protagonistas de la sociedad.

Acerca del modo de escribir en periodismo social, se han abierto recientemente algunos debates sobre la idoneidad de determinados términos y usos respecto a enfermedades y situaciones que pueden afectar a personas, entes, colectivos, etcétera.

2.2 El valor de la persona

En este ámbito, más que atenernos a lo que llamamos “corrección política” del lenguaje, lo que nos interesa como periodistas es afinar en aquello que la palabra representa para **no herir** a las personas que son protagonistas, centrales o casuales, de la noticia.

Premisa principal: un “minusválido” no es “minus” (menos) válido que otra persona. Peor es el término “inválido” (no válido), atribuido también a quienes no entran en el imaginario perfil o patrón de las “personas normales”.

Dice el académico Javier Marías⁽¹⁾ que hay quienes *“nos instan a no utilizar nunca términos en sí mismo inocuos pero que ellos han tildado de*

¹En un artículo en “El País Semanal” publicado el 11 de febrero de 2007.

'peyorativos' o discriminatorios", y agrega: "decir de alguien que es 'negro' no difiere apenas de decir de otro que es 'rubio', algo meramente descriptivo; proscribir 'lisiado' o 'tullido' nos obligaría", subraya, "a prescindir asimismo de 'tuerto', 'manco', 'ciclán' o 'cojo' (...) y así hasta el infinito". Marías tiene razón, pero habla de otra cosa.

No persigue este manual censurar o excluir términos, no sólo de uso popular, sino recogidos en el Diccionario. Tampoco un debate etimológico, sino una apuesta por corregir, aunque sólo sea con letras, la connotación equívoca que acompaña a determinados términos o expresiones en periodismo. La filosofía, si se nos permite, es no subrayar, en un contexto informativo determinado, una discapacidad del protagonista del hecho noticioso. No pasó a la Historia el presidente de Estados Unidos Franklin D. Roosevelt por su discapacidad (una paraplejía), sino por su función política. En este ámbito de reflexión, ningún periodista escribiría "El presidente **tullido** de EEUU ordenó ayer...", como tampoco hoy que "Un senador **negro** opta a la Casa Blanca". En la década de los cincuenta del siglo pasado, que un senador "negro" aspirara a presidente de Estados Unidos era un hecho, además de insólito y arriesgado, todo un acontecimiento informativo. Hoy, en la sociedad globalizada y multicultural que vivimos, probablemente no sea más que una rémora, un detalle que no merezca ser destacado, salvo excepciones. Para el caso, mejor que negro escribamos de **raza negra**, con la misma naturalidad que: "Elegido presidente de Mozambique un político de raza blanca", lo que es un hecho extraordinario, sin duda, en un país mayoritariamente habitado por personas de raza negra.

En otro ámbito, no olvidemos que una persona con discapacidad, como una persona mayor, como un niño, como cualquiera de nosotros en un momento dado, puede ser al mismo tiempo dependiente de alguien, ser **persona dependiente**, esto es, que precisa de la ayuda de otro. Ello no le invalida en todo lo demás.

Convertimos la palabra **discapacidad** en fuente de la que manan nuestros recursos expresivos. Discapacidad es también el término elegido por la

Asamblea General de la ONU en el Primer Tratado Internacional de Derechos de los Discapacitados, aprobado en agosto de 2006, como es **dependencia** el término habitual que se emplea en el desarrollo y contenidos de una ley española sobre el particular, también conocida como ley de autonomía personal.

En la elaboración de informaciones donde se hable de personas con algún tipo de discapacidad, dejamos en desuso términos como: invalidez, inválido, minusvalía, minusválido, loco, invidente, cojo, subnormal, anormal, tullido, impedido, mutilado, tarado, etcétera.

En este punto, anotamos como tendencia generalizada en los últimos tiempos el uso de la palabra **persona** acompañando la definición de la correspondiente discapacidad de la que hablemos. Aún hay quien se ve tentado de llamar a alguien a secas sordo o cojo peyorativamente. En periodismo social esto no es aceptable.

Persona se perfila como una luz al fondo del túnel. No creemos que redundante. Es una solución adecuada, correcta y, sobre todo, respetuosa. Quien presente una determinada discapacidad será una **persona con discapacidad**.

Del mismo modo, escribiremos, también como recomendación general, **persona sorda, persona muda, persona sordomuda o persona sordociega**. A la sordera la podemos llamar **discapacidad auditiva**. Escribiremos **tartamudo** y **tartamudez**, pero no tartaja, como **lengua de signos** y no "lenguaje de signos" o "de los signos".

Persona con discapacidad física, intelectual o con **enfermedad mental**, sea cual fuere el grado de la discapacidad o enfermedad, será mejor que definir con concreción, a veces exasperante, discapacidades o enfermedades como la locura (en todas sus variantes posibles), la cojera, etcétera. Escribamos **persona con amputación** (por *mutilado*) o **persona usuaria de silla de ruedas** (por *postrado en una silla de ruedas*).

Asimismo, se ha de evitar el uso de términos que en sí mismos llevan una apreciación negativa de la discapacidad, que termina proyectándose a la persona. Por ejemplo, hay que abstenerse de hacer uso de verbos como

"padecer", "sufrir", "aquejar", referidos a la discapacidad; es preferible optar por palabras neutras como **presentar, tener, manifestar, concurrir**, etcétera, que no prejuzgan el hecho de tener una discapacidad. Ocurre otro tanto con la expresión *gasto social*, que podemos cambiar por **inversión social**. Como afirma Pedro García Recover, en "La discapacidad en los medios de comunicación (Málaga)", "*lo social no puede ir vinculado a gasto*".

Para entender mejor la cuestión, hacemos nuestras las recomendaciones que, en relación con las enfermedades mentales, difundió en su día un grupo de expertos por encargo de la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales (Feafes), que opta por usar la expresión **persona con enfermedad mental o persona con problemas de salud mental** en vez de "enfermo mental", "trastornado", "perturbado", "loco" o "psicópata", que considera este colectivo, y no sin razón, "*términos ofensivos, inexactos y anticuados que perpetúan la ignorancia y conducen al estigma*" en determinados contextos.

En los últimos tiempos, se está planteando el uso (muy minoritario, por el momento) de **diversidad funcional** para referirse a la "discapacidad", y que sería, al entender de sus defensores, el término correcto que habría de emplearse en sustitución de éste. En relación con el ser humano, sería **persona con diversidad funcional**. Esta propuesta no se ha generalizado y hay dudas de que vaya a hacerlo; no cuenta, hasta ahora, con avales normativos, jurídicos o políticos o de uso extendido. No ha de emplearse, por tanto, como sustituto equivalente de discapacidad, y sólo cuando la fuente de la noticia literalmente la emplee.

2.3 Personas de talla baja

La **acndroplasia** o **enanismo óseo** lleva unida a sus características físicas una carga de clichés y connotaciones culturales que identifican la imagen de las personas con acondroplasia "*con la del bufón, el gracioso*", según recuerda la Fundación ALPE Acondroplasia. Ésta y otras organizaciones velan por que las

personas de talla baja, así las llamaremos preferentemente en Servimedia, luzcan en el ámbito público por razones que nada tengan que ver con su discapacidad.

Aunque la Real Academia fija que "enano" es "*diminuto en su especie*" o, acompañado de "mental", "*persona corta de entendimiento*" o "*personaje fantástico (...) que aparece en cuentos infantiles...*", entre otras acepciones, parece más adecuado que en el uso informativo escojamos otras, además de personas de talla baja, como **persona que presenta enanismo** o **persona de estatura muy baja**.

2.4 Personas con discapacidad visual

Escribiremos por regla general **ciego** o **discapacitado visual** o **persona con discapacidad visual**, pero no "invidente". **Perro guía** se escribirá separado y sin guión mientras que juntas las palabras **sordoceguera** y **persona sordociega**.

En cualquier caso, señalamos aquí algunas consideraciones que hace la ONCE sobre los distintos grados de discapacidad visual.

Concepto de ceguera y discapacidad visual

Cuando hablamos en general de ceguera o discapacidad visual nos estamos refiriendo a condiciones caracterizadas por una limitación total o muy seria de la función visual.

Más específicamente, hablamos de personas con ceguera para referirnos a aquellas que no ven nada en absoluto o solamente tienen una ligera percepción de luz (pueden ser capaces de distinguir entre luz y oscuridad, pero no la forma de los objetos).

Por otra parte, cuando hablamos de personas con discapacidad visual queremos señalar a aquellas personas que con la mejor corrección posible podrían 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 especiales.

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 ceguera, conservan todavía un resto de visión útil para su vida diaria (desplazamiento, tareas domésticas, lectura, etcétera).²⁾

Hablamos también del **braille**, sistema de lectura y escritura para las personas ciegas, y de Louis Braille, su creador.

En su conjunto, discapacidad resuelve muchas dudas ante el riesgo de terminar usando palabras que, aun reconocidas por la Real Academia, contienen significados que, como ya hemos señalado, pueden herir a los interesados.

Discapacidad sustituye del mejor modo posible sinónimos como "deficiencia", "anormalidad" o "minusvalía". Una persona con discapacidad no es menos válida o más deficiente o menos normal que otra persona sin ella.

En su Guía de estilo, la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (Feafes) se refiere sólo al ámbito que le compete, la salud mental, pero sus consideraciones nos son útiles para cualquier tipo de discapacidad. De este modo, resolvemos que una discapacidad:

- *No significa necesariamente menor capacidad intelectual o física*
- *No siempre es irreversible*
- *No es mortal*

² www.once.es

- *No es contagiosa*
- *No es siempre hereditaria*
- *No es un castigo o una culpa que arrastrar*
- *No es siempre permanente en la vida del individuo una vez adquirida*

El I Encuentro Periodismo y Discapacidad, celebrado el 1 de julio de 2004, concluyó con la llamada **Declaración de Salamanca**, que ahonda, a modo de "mandamientos", en directrices que deben seguir los redactores con relación al universo de las discapacidades.

No trata tanto de establecer qué términos se deben utilizar en cada ocasión como de llamar la atención de los periodistas en torno a la discapacidad en su conjunto. Así, se lee en la misma que la discapacidad *"se asocia a conceptos negativos fruto, en gran medida, de la ignorancia, la superstición, los prejuicios y de una serie de factores culturales que han ido levantando barreras invisibles difíciles de superar"*.

Añade más adelante que los medios de comunicación *"han potenciado la inclusión de informaciones relacionadas con la discapacidad pero siguen ofreciendo enfoques equivocados o sesgados que en ninguna medida favorecen la eliminación de prejuicios arraigados ni contribuyen a la plena integración de las personas con discapacidad"*.

Esta comunicación de principios debe regir el modo de hacer de Servimedia, sobre todo cuando alerta del riesgo de convertir a la persona con discapacidad en un "héroe" o, por el contrario, en un "mero receptor de ayudas". Tampoco, necesariamente, una persona con discapacidad ha de considerarse un "desvalida", en su acepción de "desamparada, privada de ayuda y socorro": lo puede ser cualquier persona, con o sin discapacidad.

Un atracador de bancos discapacitado no es distinto de otro que, siendo igualmente amigo de lo ajeno, no presenta discapacidad alguna. Pero un titular que diga "Un cojo logra un botín de un millón de euros tras retener a 102 personas en una sucursal" nos puede parecer más sugestivo que si el asaltante careciera de esta discapacidad, pero también puede llevarnos por los senderos

del espectáculo, haciéndonos olvidar que, lejos de ser la cojera del atracador, incluso la cantidad del botín, lo relevante será que 102 personas, la mayoría, sin duda, clientes, han sido secuestradas y su vida puesta en riesgo durante un tiempo determinado. El ejemplo es disparatado, desde luego, pero práctico para los fines que perseguimos.

2.5 Personas con enfermedad mental

Convendremos también en la espectacularidad de emplear el término “psicópata” cuando nos referimos a determinados sucesos que, por su naturaleza, escandalizan o sobrecogen a amplios sectores de la sociedad.

Pero no debemos olvidar que un psicópata es un enfermo mental que ha de ser diagnosticado por especialistas, por lo que no podemos recurrir a este término llevados sólo de la sospecha de que tal cosa es la causa que ha conducido al cruento delito, por más que ello lo asegure la Policía en una nota de prensa; por más que nos guste relacionar psicópata con un tipo de delincuente particularmente violento o morboso.

La "psicopatía" es un sustantivo que, según la Real Academia, define la enfermedad mental en todas sus variantes. Por ello, debemos extremar las precauciones en el uso de expresiones de esta índole, puesto que psicópata es también una persona que tiene, por ejemplo, síntomas de anorexia, lo cual no conlleva la sospecha de que en algún momento tal persona cometerá contra otra u otras un acto horrible como el que, con mayor periodicidad de la deseada, se producen en la sociedad a la que pertenecemos.

"Un esquizofrénico mata a su madre". ¿Adónde nos conduce este titular? Puede que a ser comprensivos con el autor del crimen, pues no sabía lo que hacía, pero también puede que a pensar que la acción criminal hubo de ser horrible: ¡además era esquizofrénico, pobre madre! La noticia no debe ser tanto la condición mental del autor como la muerte de una madre a manos de su hijo. Una causa, pues seguro que hubo una causa, nos ayudará a completar mejor este suceso, desde el punto de vista estrictamente informativo. Más adelante sí podremos anotar la condición del autor

como una persona que, supuestamente, mientras no tengamos clara la fuente, padece esquizofrenia. ¿Explica necesariamente su poesía la enfermedad que presenta Leopoldo María Panero, o sus novelas la de Robert Walser? Por cierto, ambos escritores ingresaron en su día en **centros de salud mental** o de **rehabilitación**, mejor que escribir que "fueron encerrados, o reclusos" en "manicomios o psiquiátricos".

En algunos casos, sin resultar alevoso, puede ser interesante desde el punto de vista periodístico destacar una determinada circunstancia de este tipo en la elaboración de una información, aunque intentemos evitarlo.

Huyamos, asimismo, de expresiones como "retrasado", "perturbado" o "trastornado". Y no olvidemos un matiz importante: una **persona con discapacidad intelectual** se distingue de una **persona con enfermedad mental** en que la dolencia de esta último puede ser transitoria.

Además, diferenciamos lo que es un **pirómano** de quien hace fuego, con consecuencias igualmente fatales. Pirómano es, según la Real Academia, aquél que tiene *"tendencia patológica a la provocación de incendios"*, por lo que no podemos definir periódicamente como pirómano a todo aquél que, por ejemplo, quema una superficie forestal. Hablamos, por tanto, de un trastorno. Resulta a todas luces incorrecto informar del arresto de un pirómano sin conocer a ciencia cierta que lo es, pues podemos estar hablando de un acto criminal cometido por una persona que no padece necesariamente esta patología. Por tanto, emplearemos como definición general el término **incendiario**, que es aquél que *"incendia con premeditación, por afán de lucro o por maldad"*, en donde se encuadraría un eventual pirómano.

2.6 El fenómeno de la inmigración

Ocurre otro tanto con muchos otros términos que, afortunadamente, tienden a desaparecer, si no lo han hecho ya, concernientes a colectivos sociales tradicionalmente marginados, como las **personas de etnia gitana** u otra personas que, por el color de su piel, identidad o procedencia cargan de connotaciones negativas o extrañas determinadas informaciones.

Que una persona de raza negra abuse de una mujer de raza blanca levita en nuestro subconsciente como un suceso, si cabe, más espeluznante que si fuera un ciudadano de pelo rubio el autor. Nos lo relata bien Harper Lee en *“Matar a un ruiseñor”*.

El **inmigrante** o **persona inmigrante** es aún visto como un problema, en muchos casos de seguridad ciudadana. En Servimedia debemos hacer un esfuerzo por no encuadrar informativamente este fenómeno social en un escenario plagado de sospecha permanente.

Idéntico valor informativo tendrá que el atraco a un chalé lo perpetren cinco ciudadanos rumanos que cinco españoles. Es decir, no centremos el enfoque del suceso en la condición exclusiva de rumanos que tienen los presuntos atracadores.

El suceso es el que es: el atraco a un chalé, el botín logrado, si hubo víctimas... En el cuerpo de la noticia haremos mención, sin que ello suponga un rasgo distintivo, al hecho de que los autores eran de otra nacionalidad distinta de la española.

¿Por qué estas prevenciones? Los medios de comunicación, es obvio decirlo a estas alturas, tienen una enorme responsabilidad en la difusión de ciertos enfoques o contenidos que determinados sectores de la sociedad pueden interpretar de forma errónea, o cuando menos injusta, como una amenaza que afecta, en este caso, a todos los rumanos por el simple hecho de serlo. Ocurrió durante décadas, si no siglos, en España con las personas de etnia gitana, abocadas a un estigma que nada ayudó a su desarrollo e integración social.

No debemos olvidar que carecer de un documento para residir legalmente en un país no hace que una persona sea inferior. La inmigración masiva como fenómeno social reciente en España nos conduce casi a diario a tratarla informativamente desde distintos ángulos. En los últimos tiempos, la tendencia a nombrar los hechos y las personas de modo singular, con el falso objetivo de diferenciarlos de otros sucesos, motivos o sujetos, no debe necesariamente aceptar la consolidación de según qué términos.

Hablamos de expresiones del tipo “sin papeles”, “indocumentados”,

“irregulares”. Una situación, un hecho, un objeto puede ser regular o irregular, legal o ilegal, pero entendemos que una persona es algo más que un ser ilegal o irregular. Es, por encima de todo, una persona, con nombre y apellidos, familia y enseres, por pocos que sean, que le convierte en algo más que una expresión hecha, un número, un elemento social no identificable.

El **inmigrante** que cruza el mar en cayuco, por ejemplo, no es per se un delincuente, aunque por traspasar una frontera sin autorización o la documentación precisa en regla esté infringiendo una normativa determinada y aceptada por tratados internacionales. Así, es preciso que en el tratamiento informativo que apliquemos a informaciones referidas a **personas inmigrantes** prime, precisamente, esta condición: que son personas antes que inmigrantes legales o ilegales.

No recomendamos, por ello, utilizar expresiones sueltas del tipo “los ‘sin papeles’”, “los irregulares”, “los ilegales”, y sí, como mucho, **las personas sin papeles, los inmigrantes irregulares, las personas inmigrantes sin documentación**, y apurando en un titular, indocumentados, siempre entendiendo que la circunstancia, a veces accidental, de no poseer un determinado papel o documento en regla no nos convierte en un ser inferior o sospechoso, con menos derechos y deberes que quienes son nacionales o, sencillamente pueden acreditar su identidad por medio de un simple documento. Además, términos sueltos como “sin papeles” parecen conjugar falsamente bien cuando hablamos de un grupo numeroso de personas inmigrantes. Si habláramos del caso de una sola persona, ¿titularíamos así? “Un ‘sin papel’ llega a la costa española”. Queda raro.

Hay otras expresiones de uso común en nuestras informaciones cuyo significado conviene detallar. Parecería que al hablar de un exilado, refugiado o represaliado hablamos de lo mismo, pero no siempre es así.

Con el Diccionario en la mano, fijamos como sinónimos las palabras **exiliado, expatriado, asilado y refugiado** para definir a las personas que han abandonado su país, forzosa o voluntariamente, por motivos políticos.

Afinando, asilado es, en particular, la persona que, por motivos políticos,

encuentra asilo con protección oficial en otro país o en embajadas o centros que gozan de inmunidad diplomática.

Escribiremos **acogido**, refugiado o **desplazado** al referirnos a aquellas personas que se encuentran forzosamente en un país distinto del suyo, además de por razones políticas, por otras como guerras, catástrofes naturales, revoluciones, etcétera.

En este contexto, otro término habitual es el de **represaliado**, para el que la Real Academia fija que es persona que *"ha sufrido represalias"*, sin especificar de qué tipo. Como es válido para cualquier circunstancia, usémoslo si intuimos que se ajusta mejor a lo que queremos contar.

Un **campo de refugiados** es, según el Diccionario, un *"lugar acondicionado para la instalación temporal de personas que se han visto obligadas a abandonar el lugar en el que viven"*.

Prestemos especial atención en la elaboración de nuestras informaciones a los gestos humanitarios de amplios sectores de la población española afectada hacia estas personas, que se suman a la práctica diaria de las ONG e instituciones oficiales.

La imagen de la atención desinteresada prestada por bañistas y vecinos a inmigrantes llegados a playas españolas tras semanas de navegación en destartaladas barcas, ofreciéndoles agua o, simplemente, un abrazo para calmar su frío es más que una noticia: es todo un síntoma de buena salud social que debe ser reflejado en mayúsculas en nuestras informaciones.

2.7 Racismo y xenofobia

Para empezar, empleemos correctamente estos términos. **Racismo** es la *"exacerbación del sentido racial de un grupo étnico, especialmente cuando convive con otro u otros"*. Aunque la acepción que más nos interesa es la segunda: *"Doctrina antropológica o política basada en este sentimiento y que en ocasiones ha motivado la persecución de un grupo étnico considerado como inferior"*. **Xenofobia** significa *"odio, repugnancia u hostilidad hacia los extranjeros"*.

Como se aprecia, resulta esencial para el periodista no confundir a un racista con un xenófobo, aunque en algunos casos alguien sea las dos cosas. Queda entendido que una persona puede ser racista con respecto a un ciudadano de su misma nacionalidad pero de otra raza, así como xenófobo hacia otra de su misma raza pero de un país distinto del suyo.

2.7.1 Homofobia. No será correcto decir que una persona es racista hacia los homosexuales, *“tanto masculinos como femeninos”*³⁾, **gays y lesbianas**. Estamos ante una **persona homófoba** cuando es una persona *“que siente aversión hacia los homosexuales”*.

Además, cuidado con vocablos como "transfobia" o "tránsfobo", que no existen aunque son utilizados, incluso por instituciones públicas. Por supuesto, alejémonos de considerar la homosexualidad como una enfermedad.

2.8 Moral y religión

En terreno tan resbaladizo como éste, que soporta una elevada carga de subjetividad e interpretación, y riesgo de malentendidos, serán reglas básicas el respeto a las partes implicadas y el sostén en la Constitución española a la hora de dirimir informativamente determinadas cuestiones. Servimedia no fijará posición en la aplicación de leyes que supongan para determinados sectores sociales una merma de lo que estiman son sus derechos, en confrontación con los de otros colectivos, si se quiere antagónicos.

Ello no impedirá, como no puede ser de otro modo, ofrecer o atender informativamente a las partes en conflicto. Excepción será cuando las voces, documentos o acciones que se pretenden hacer públicas traspasen los límites de la libertad de expresión, o de la ley en su conjunto. Por encima de todo, prevalecerá el interés informativo, pero también el escrupuloso

³⁾ "Diccionario panhispánico de dudas".

respeto a toda posición o sentimiento tan personales como los vinculados con la moral o las creencias religiosas, sean cuales sean.

Nuestra atención será preferente en aquellos casos en que las personas sufran física o psíquicamente por defender unas creencias determinadas, por la persecución de que puedan ser víctimas por esta razón. Por lo demás, todas las manifestaciones religiosas tendrán cobertura por igual en Servimedia, y en función siempre del interés informativo en cada caso, salvo aquéllas cuya actividad no esté legalmente regulada, como es el caso de determinadas sectas.

Por otra parte, es importante no relacionar el **islam** o **islamismo**, conjunto de dogmas y preceptos morales que constituyen la religión de Mahoma, con actividades violentas o terroristas que se cometen en su nombre. Sería tan injusto como responsabilizar a la cristiandad en su conjunto de las polémicas acciones que cometieron en su día determinadas facciones cristianas en Líbano.

El Diccionario nos ayuda a distinguir al señalar que **islámico** es *“relativo o perteneciente al islam”* e **islamista**: *“perteneciente o relativo al islamismo integral; partidario de este movimiento”*. **Musulmán** es quien *“profesa la religión de Mahoma”*, **mahometano** quien *“profesa la religión islámica”* y **árabe**, *“natural de Arabia”* y *“perteneciente o relativo a los pueblos de lengua árabe”*. Árabe no es sinónimo de musulmán o islámico. Un árabe puede ser católico, budista, etcétera.

No emplearemos con carácter general el vocablo *“moro”*, no sólo porque únicamente se refiera en su primera acepción a *“naturales del África septentrional frontera a España”*, lo cual supone una restringida parte de lo que llamamos mundo árabe; sobre todo porque es peyorativo. Permitiremos el uso de **islamofobia**, aunque no está en el Diccionario, para señalar el rechazo a todo lo relacionado con el islam.

Por otra parte, no confundamos evangelistas con evangélicos. En el ámbito cristiano, existe la Iglesia evangélica, como la católica. **Evangélicos** son los seguidores de esta doctrina inspirada en Lutero y Calvino, mientras que

evangelistas son cuatro: Mateo, Lucas, Juan y Marcos, autores de los evangelios canónicos. Otro tanto ocurre con anglicanismo y anglicismo. Aunque no es frecuente confundir ambos términos, no está de más recordar que **anglicanismo** es religión cristiana mayoritaria en Inglaterra, y anglicanos sus seguidores.

Tampoco todos los indios son hindúes. **Hindú** es todo aquel, resida en el país que resida, que practica el hinduismo, o brahmanismo, religión mayoritaria en la India. No caigamos en el error de hablar del país hindú, cuando aludamos a la India, como no llamamos católicos a todos los franceses aunque esta confesión religiosa es mayoritaria en dicho país. Para cerrar este capítulo, tengamos presente que **israelí** es el gentilicio del Estado de Israel. **Judíos** sólo serán quienes, siendo o no israelíes, profesen la confesión judía. Tampoco nos podemos referir a Israel como al pueblo **hebreo**, término éste que sólo se aplica a la lengua del pueblo judío. Israelí no es sinónimo de **israelita**, que emplearemos únicamente para referirnos a los judíos de todo el mundo.

2.9 Adicciones

Las drogas, en todas sus variantes, entre ellas el alcohol, pueden conducir a sus consumidores, dependiendo de las cantidades, hacia estados físicos o intelectuales que rayan en un problema de salud mental.

Debemos ser cuidadosos en no usar en estos casos términos despectivos que vinculen tales adicciones con determinadas consideraciones morales que no vienen al caso.

Un **alcohólico** o **alcoholizado** no es peor persona que otra que no lo sea. El **alcoholismo** —no confundamos con la alcoholemia, que es "*presencia de alcohol en la sangre*"— está definido por la Real Academia como el "*abuso de bebidas alcohólicas*" y, en su segunda acepción, como una "*enfermedad ocasionada por tal abuso*".

Por tanto, invoquemos para los alcohólicos, como desde hace años hace la conocida asociación Alcohólicos Anónimos, su condición de personas

enfermas. Lo mismo para con las personas cuya estabilidad intelectual o física ha resultado dañada como consecuencia del abuso en el consumo de otra droga.

Una **persona alcohólica**, como una **drogodependiente**, no es necesariamente un germen de delincuencia. Lo puede ser un ingeniero agrónomo que nunca ha bebido ni siquiera ha inhalado el humo de un cigarrillo. No empleemos nunca expresiones del tipo "borracho", "bebido" —en un sentido despectivo—. En noticias de sucesos, mejor que "dos jóvenes borrachos agredieron a...", escribiremos "dos jóvenes **ebrios** agredieron a...".

Aunque el alcohol también es considerado una droga, la expresión drogadicción está más ligada al consumo de estupefacientes. Al consumidor de sustancias como cocaína, heroína, pastillas, etcétera califiquémoslo como **persona con problema de drogodependencia, drogodependiente**, pero nunca como "drogata", "yonqui", "cocainómano", "heroínómano", "pastillero", etcétera.

En el I Foro Jóvenes, Drogas y Comunicación, impulsado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), se fijó, entre otras propuestas, la de evitar asociaciones entre la palabra "droga" y otras como "joven", "clase dirigente", "marginado", "inadaptado" o "rebelde". "*Son modos de dar carta de naturaleza, de legitimar el consumo de drogas en virtud de la pertenencia a un estrato, condición o categoría social*", se explica en la guía resultante de aquel encuentro, en la que se subraya que estamos frente a un problema de salud.

En otro apartado, que por su interés también reflejamos aquí, se apuesta por "*atemperar el hábito de centrar una información en datos y cifras, olvidando que tras las cifras hay personas*". Como se aprecia, la persona, el valor de la persona con que titulábamos un capítulo anterior, se presenta como un concepto clave, de respeto, de comprensión en algunos casos, que no debemos olvidar en el ejercicio de nuestra profesión. Subrayemos, más que un juego de palabras, esta regla de oro: los periodistas son personas que suelen hablar o escribir de personas para otras personas.

También el juego, en sus extremos, se considera una grave adicción, como bien expresa el término **ludopatía**, y **ludópatas** o **personas con problemas de juego patológico** los afectados.

El tabaquismo no altera el comportamiento de una persona como lo hacen otras sustancias de consumo común, como el alcohol, pero también es consecuencia de graves enfermedades a lo largo del tiempo.

2.10 Prostitución

Aunque parezca innecesario, no está de más recordar que la prostitución es una actividad a la que se dedica la persona que mantiene relaciones sexuales con otra a cambio de dinero, sea hombre o mujer. "Prostituta", "puta", "ramera" o "mujer pública" son las definiciones admitidas por la Real Academia para la mujer que se prostituye. Es más difícil hallar definiciones igualmente precisas para el hombre que se prostituye. Normalmente, en este entorno, nos acercamos al género masculino como "proxeneta", "chulo" o "rufián", esto es, persona que "vive de", que explota, obliga, esclaviza o trafica con la mujer que se prostituye. Para lo que nos concierne, el lenguaje periodístico vinculado a lo social, resulta poco operativo el vocablo francés "gigoló", joven prostituto que es mantenido por una mujer de más edad.

En Servimedia, usaremos, por regla general, los términos **prostituto** o **prostituta**, según el caso. A lo largo del texto, podemos referirnos a las **personas que ejercen la prostitución**, válido para ambos géneros. El término **trabajador** o **trabajadora sexual** lo utilizaremos en el caso de que colectivos o grupos de personas lo reclamen como autodenominación y sólo para aquellas personas que se incluyan explícitamente en esa reivindicación, alentadas por la regulación laboral de esta actividad que existe en algún país europeo. El resto de expresiones mencionadas conllevan cierta connotación despectiva.

El sustantivo prostitución está ampliamente aceptado, sobre todo entre las personas interesadas y siempre que no medie obligación en su ejercicio, en un marco de respeto por dicha actividad, hasta el punto de que comisiones parlamentarias

en las Cortes Generales son llamadas de la Prostitución con absoluta normalidad. Feo resultaría, por la connotación antes mencionada, denominar una de estas reuniones Ponencia o Comisión del Puterío, o cosas peores.

Parece broma, pero no lo es. Particularmente cuando el mundo de la prostitución gira, en demasiadas ocasiones, en torno a un submundo repleto de mafias, coacciones, agresiones, etcétera, que afecta, sobremanera, a las mujeres. En estos casos, habría que referirse a **mujeres prostituidas** o **tráfico de mujeres**. Otro término que nos parece aceptable es **esclavitud sexual**.

En este ámbito, seamos cuidadosos ante el riesgo de vincular informativamente más de la cuenta, o en un contexto estrafalario, el fenómeno de la inmigración y de la prostitución, que, existiendo como existe, debemos afrontar como un problema social, de seguridad ciudadana para quienes son víctimas por ser obligadas a ejercer tal función, y, en el resto de casos, desde el respeto a quienes libremente deciden optar por esta común, como tantas otras, "relación económica", como prefieren decir diversas organizaciones de defensa de los prostitutos y prostitutas. Tampoco olvidemos que esta práctica, para muchos, atenta contra la dignidad del hombre o de la mujer.

Haremos un uso restringido de la palabra **chapero**, que, según la Real Academia, define al *"homosexual masculino que ejerce la prostitución"*. Escribiremos **local de alterne, club de alterne, prostíbulo** o **burdel** por "casas de mancebía", "casa (o club) de putas" o "casa de lenocinio". Tampoco resulta apropiado "salón de masaje" por confuso.

2.11 Menores

El Consejo Deontológico de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE) fija como uno de sus principios generales el que *"se prestará especial atención al tratamiento (informativo) de asuntos que afecten a la infancia y a la juventud y se respetará el derecho a la intimidad de los menores"*.

En Servimedia establecemos que **un menor va desde un recién nacido hasta un joven de 18 años**. Desde el primer año de edad hasta los 12 serán

niños/as y, entre los 13 y los 18, jóvenes o adolescentes. Es, en todo caso, una regla abierta, en la que aplicaremos el sentido común, puesto que joven también lo es alguien que tiene 28 años, pero quizá no tanto quien calce los 39, aunque a él le parezca que sí: más que joven, estamos hablando de un adulto.

Si inmigrantes, prostitutas, personas adictas, etcétera, merecen toda nuestra atención, cuando no el mayor de los respetos en el tratamiento de informaciones en las que sean protagonistas, principales o colaterales, en el caso de menores la exigencia debe ser aún mayor.

La sensibilidad debe acentuarse al abordar noticias en las que un menor es protagonista, tanto si es por un hecho feliz como por todo lo contrario. El menor que delinque, sea cual fuere la gravedad de la acción de la que se le acusa, exige de nosotros el mismo respeto que otro que por razón de su popularidad —por ser cantante, por obtener un premio o ser el estudiante del año— llama nuestra atención informativa.

Especial tratamiento recibirá el menor cuando sea protagonista informativo en condición de víctima de abusos sexuales. La **pederastia** es una práctica perseguida y penada, que en los últimos tiempos adquiere singular relevancia en relación con las nuevas tecnologías.

Las publicaciones y ediciones digitales de Servimedia **se abstendrán de difundir imágenes** de menores violentados, a excepción de aquéllas que hayan sido suministradas por la Policía, y por tanto filtradas, en actuaciones policiales contra este fenómeno. Aún en este caso, serán los responsables de estas áreas informativas y la dirección quienes tomen una decisión final al respecto. Otro tanto aplicaremos con imágenes en las que un menor es golpeado por otro u otros, en el ámbito de lo que llamamos **acoso escolar**, mejor que “bullying”, expresión anglosajona.

Huelga decir que en la redacción de textos vinculados con la pederastia, fenómeno delictivo y degradante hacia el menor como pocos, el periodista eliminará del relato aquellos aspectos más controvertidos, escabrosos o morbosos, que en la mayoría de las ocasiones poco o nada aportan. De igual

modo, cuando el menor sea víctima de las redes de prostitución, **explotación sexual infantil**, o del desafortunadamente llamado "turismo sexual". La seguridad del menor, su identidad y entorno, serán siempre respetados escrupulosamente.

2.12 Malos tratos

De los malos tratos podemos ser víctimas todos y todas, aunque convendremos que, atendiendo a las estadísticas, mujeres, niños o niñas y personas mayores son las principales.

De un tiempo a esta parte se han acuñado expresiones como **violencia de género, violencia doméstica, violencia en el ámbito familiar o malos tratos** para definir el maltrato generalizado a hombres y mujeres, y, por ser estas últimas las que representan, de acuerdo con el número de denuncias y casos conocidos, el mayor número de víctimas, "violencia machista".

Sobre este particular, y como queda recogido en la exposición de motivos de la LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. (BOE núm. 313, de 29 de diciembre de 2004), debemos tener en cuenta que la violencia de género no es un problema de ámbito privado, sino que se "*manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente en nuestra sociedad. Se trata de una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión*", quebrantando los derechos fundamentales y principios básicos de igualdad incluidos en la Constitución Española.

Incluye, por tanto, no sólo la violencia que sufren las mujeres en el ámbito doméstico o afectivo, sino también la que padecen en los ámbitos laboral (acoso sexual) y social (agresiones sexuales, tráfico con fines de explotación sexual y mutilaciones genitales). Considera víctimas no sólo

a las mujeres, sino también a sus hijos e hijas y a otras personas dependientes de la mujer cuando se las agrede para causar perjuicio a ésta.

La **violencia doméstica** es la que se lleva a cabo en el ámbito doméstico (por ejemplo, la violencia ejercida sobre personas mayores). La **violencia en el ámbito familiar** es la que se da entre las personas que tienen un vínculo relacional familiar (por ejemplo, la violencia ejercida por adolescentes hacia padres). **Malos tratos** es cualquier acción que produce daño visible o no en una persona a nivel individual, social o relacional (por ejemplo, malos tratos xenófobos). Por todo ello, hay matices que, en algunas ocasiones, hacen necesaria la distinción de los términos. El machismo es un conjunto de actitudes, prácticas y conductas sociales heredadas de generación en generación basadas en el control de los hombres sobre las mujeres. Por ello, sumamos el término **violencia machista** como una más de las definiciones a usar, por ser mayoría el número de mujeres que son víctimas de malos tratos. Nunca, en contraposición a violencia machista, usemos la expresión “violencia feminista”, si acaso “violencia hembrista” (cuando el hombre sea la víctima). ¿Por qué no violencia feminista? Porque el feminismo es otra cosa: se trata de una corriente ideológica y social que nace a finales del siglo XIX en Occidente y que persigue la igualdad entre hombres y mujeres, realizando una crítica a la desigualdad social entre géneros.

En Servimedia nos ajustaremos en cada caso a las expresiones que nos permitan definir mejor este fenómeno social y sus características o connotaciones diversas.

No corresponde al periodista enjuiciar un hecho determinado, tan sólo informar de ello con la mayor objetividad posible, pero con respecto a éste, como en el resto de apartados que aquí se explican, no está de más recordar que la víctima, en todos los casos, será la protagonista principal frente a aspectos más o menos morbosos que rodeen tanto la acción como al presunto autor de la misma.

2.13 La exclusión de las mujeres

Todos los apartados a los que nos hemos referido en este capítulo afectan a las personas en los diferentes ámbitos señalados. Una característica del sistema social en el que vivimos es el olvido de la discriminación que sufren las mujeres basándonos en ideas sobre la "neutralidad" de las personas. Evidentemente, una preocupación por la persona y su condición social debería ser suficiente para que hombres y mujeres recibieran la misma atención e igual trato.

Desafortunadamente no es así, por eso, desde la óptica de un periodismo social es básico tener presente que las diferencias de educación, valores, normas, conductas, etc. con que se trata a y como se comportan las personas según su sexo, traerá consecuencias directas sobre sus experiencias vitales.

En este sentido, deberíamos comenzar a plantearnos que cuando tratamos una discriminación social aplicándole la perspectiva de género, es decir, si somos capaces de visualizar en el colectivo o grupo de referencia la presencia diferenciada de hombres y mujeres, estaríamos haciendo una "foto" más cercana a la realidad y mostraríamos un compromiso más sincero con el objetivo del periodismo que se propone en este manual. En todas aquellas situaciones de desigualdad a las que nos refiramos, el rasgo "ser mujer" añadirá una discriminación más, por lo tanto, un periodismo verdaderamente comprometido debería ser capaz de sacar a la luz esta realidad que tantas veces se intenta ocultar.

Una de las herramientas con que contamos para el trabajo sobre las discriminaciones y las acciones tendentes a su eliminación sería el uso de un lenguaje inclusivo que permitiera poner en relieve esta realidad a la que nos estamos refiriendo y que se alejara de la falsa neutralidad que no hace sino aumentar la desigualdad. A continuación se ofrecen unas pautas básicas que pueden ayudar a una redacción más democrática:

Recomendaciones lingüísticas básicas para un uso democrático de la lengua

- Sustitución del masculino con valor genérico por sustantivos colectivos, abstractos y de referencia general:

Uso sexista

Se avisa a nuestros clientes y público en general que el horario de atención será de

Uso no sexista

Se avisa a nuestra clientela y público en general que el horario de atención será de

- Utilización del sustantivo persona/s en lugar del masculino genérico

Uso sexista

La medida afectará a todos los usuarios del servicio

Uso no sexista

La medida afectará a todas las personas usuarias del servicio

- Utilización de oraciones de relativo

Uso sexista

Los interesados en el curso deben presentarse en la sede de la asociación

Uso no sexista

Las personas que tengan interés en el curso...

Quienes tengan interés en el curso...

- Sustitución de la voz pasiva por construcciones de pasiva refleja

Uso sexista

Todos los inscritos serán llamados

Uso no sexista

Se llamará a todas las personas inscritas

- Prescindir del uso de pronombres cuando la función a la que remiten está suficientemente clara

Uso sexista

Todos los participantes deberán llevar con ellos un distintivo de estar matriculados

Uso no sexista

Quienes participen deberán llevar un distintivo de haberse matriculado

- Desdoblar la referencia en masculino y femenino

Uso sexista

Se ha convocado una huelga de trabajadores

Uso no sexista

Se ha convocado una huelga de trabajadores y trabajadoras

- No utilizar el sustantivo "mujeres" cuando es innecesario gramaticalmente

Uso sexista

Se ha convocado a una reunión a un grupo de mujeres científicas

Uso no sexista

Se ha convocado a una reunión a un grupo de científicas

- No utilizar descripciones estéticas para las mujeres cuando no se hace para los hombres

Uso sexista

La Reina de Inglaterra, vestida con un traje azul y pamelita a tono, destacó ante Diputados, Lores y Baronesas la solidez de las instituciones británicas

Uso no sexista

La Reina de Inglaterra destacó ante Diputados, Lores y Baronesas la solidez de las instituciones británicas

- No utilizar las relaciones de parentesco de las mujeres en contextos donde son irrelevantes

Uso sexista

La candidata demócrata, esposa de un presidente anterior, ganó ayer las primarias de uno de los estados difíciles

Uso no sexista

La candidata demócrata ganó ayer las primarias de uno de los estados difíciles

- No situar a las mujeres siempre en un lugar dependiente de los varones

Uso sexista

Penélope Cruz acompañará a Bob Dylan en su regreso al cine

Uso no sexista

Bob Dylan y Penélope Cruz juntos en una película que supone el regreso al cine del cantante

2.14 Personas sin hogar

Es cada vez más usual, tanto en el lenguaje político como periodístico, definir a las personas que viven en la vía pública como los "sin techo". Se trata, imaginamos, de que suenen peor otros términos como **mendigos, indigentes, vagabundos**, no pocos de ellos inmigrantes encuadrados en el llamado **síndrome de Ulises**. A nosotros no nos parece así, y por ello, sin descartar el uso de "sin techo", seguiremos empleando los citados con naturalidad y también **personas sin hogar**, pese a que no deja de ser una traducción del inglés "homeless", vocablo no del gusto de todos, pero tampoco ofensivo.

Lo que no nos parece adecuado, y es práctica que se va extendiendo, es el uso periodístico de PSH, siglas de personas sin hogar, al estilo del francés SDF, "sans-domicile-fixe" (sin domicilio fijo). Llegará un momento en que nos encontraremos ante un titular tan rocambolesco como éste: "Hallan 207 PSH resguardados bajo carpas de PVC". Porque, además, corremos el riesgo de identificar en el futuro también de este modo a los PCD (personas con discapacidad), EDC (enfermos de cáncer) o PTB (personas de talla baja). **No empleemos siglas para referirnos a personas.**

La cuestión no es tanto cómo definimos a estas personas como el contexto en que las situemos en una información. En ningún caso nos veremos tentados de hacer un juicio de valor sobre su modo de vida, que no es siempre libremente

elegido, y al que se ven abocados forzosamente muchos por causas derivadas de determinadas dependencias, como del alcohol o las drogas, por pobreza absoluta, problemas familiares, inmigración ilegal o trastorno intelectual. Que no dé la impresión, ni remota, de que la agresión de que puede ser víctima un mendigo es, de algún modo, resultado de su forma de vivir.

Como mendigos asemejan vivir, aunque con domicilio propio, algunas personas afectadas del llamado **síndrome de Diógenes**, que no son conscientes de los riesgos que conlleva la acumulación de basuras en sus viviendas. Estamos claramente ante un caso de trastorno mental, y como tal habrá de ser afrontado desde el punto de vista periodístico, esto es, sin estridencias.

2.15 Personas mayores

Antepondremos el uso del término **personas mayores o personas de edad avanzada** para referirnos a hombres y mujeres con edades desde 65 años, a otros como "ancianos" o "viejos".

La expresión "tercera edad" debe quedar en desuso, pues tampoco corresponde a un estadio de la vida de una persona que está precedida por una inexistente primera o segunda edad. Parece ligar con la de "tercer mundo", que emparenta en nuestro subconsciente con algo o alguien inferior.

En este ámbito hacemos nuestras una serie de recomendaciones propuestas por el Consejo de Personas Mayores del Principado de Asturias⁴, como el *ofrecer informaciones completas que eviten presentaciones parciales que reproduzcan tópicos negativos sobre el envejecimiento (el envejecimiento como irremediable pérdida de facultades, como inevitable soledad, como decrepitud, las personas mayores como incapaces de aprender, como colectivo improductivo e inútil, etcétera)*.

El periodista de Servimedia debe *ofrecer una imagen de las personas mayores como adultos/as competentes, capaces de desempeñar roles útiles para la*

⁴ "Sobre las imágenes sociales del envejecimiento", 31 de enero de 2003

sociedad, frente a la imagen de un colectivo que representa una carga para la comunidad.

También deben evitarse expresiones con connotaciones paternalistas o infantilizadoras como "nuestros mayores", "abuelos", "abueletes", etc., que aunque suelen ser enunciadas con intenciones cariñosas, chocan frontalmente con una concepción de la persona mayor adulta y con capacidad de autodeterminación.

2.16 Salud y ciencia

La salud ha importado siempre a las personas, y éstas, además de acudir al médico, leen sobre cómo sentirse mejor, sobreponerse a una afección concreta, prevenir otras, conocer los últimos avances en materia de investigación. Y mucha de esa información la ofrece la prensa en su conjunto.

En 2007 se celebró el I Foro Internacional de Periodismo Sanitario, organizado por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, el Ministerio de Sanidad y Laboratorios MSD. "*Responsabilidad a la hora de comunicar temas de salud, transparencia por parte de los poderes públicos y rigor informativo*" fueron las tres ideas concluyentes principales.⁽⁵⁾

De igual modo, en este encuentro se destacó el papel esencial de los medios de comunicación como puente entre la sociedad y las administraciones públicas, no sólo para difundir las pautas sobre políticas sanitarias, sino también para contribuir a la prevención de patologías.

En Servimedia, por nuestra condición social, términos como salud, sanidad, medicina, investigación o enfermedad son habituales en nuestro servicio de distribución de noticias. A nadie escapa que en los últimos años se ha producido un incremento sustancial de las informaciones sobre salud, aumentando el número de cabeceras y programas dedicados a la sanidad así como el número de seguidores de las mismas. Crece exponencialmente la demanda de este tipo de noticias

⁵ Fuente: Gobierno de Canarias.

por parte de los clientes y del público en general quienes cada día reclaman más información especializada y rigurosa de aquello que más les importa: la salud.

Este incremento de los contenidos sanitarios también tiene su reflejo en Internet, donde se ha producido un aumento sorprendente del número de consultas sobre este tema. Y es que, conscientes del potencial de la red, asociaciones de pacientes, instituciones, industria farmacéutica y profesionales sanitarios, se han sumado a las nuevas tecnologías, de manera que se ha producido en los últimos años un verdadero "boom" de páginas con información sanitaria.

Sin embargo, y a pesar de que cada vez más los medios de comunicación dedican generosos espacios a este tema, la calidad y el interés de los mismos suele ser desigual. Es innegable que el balance final es positivo, pero surge la duda de si, con el mismo esfuerzo, se podrían obtener mejores resultados.

La Asociación de Informadores de Salud (ANIS) ha editado un decálogo, una serie de recomendaciones, que Servimedia hace suyas, con la clara conciencia de que son los periodistas especializados quienes pueden ejercer correctamente el trabajo de comunicar a los ciudadanos la información sanitaria. Trasladamos a este manual un resumen del documento :

•**Veracidad.** *Identificar las fuentes informativas y contrastar las noticias. Evitar rumores e informaciones tendenciosas interesadas. Tener en cuenta que la noticia (la historia) tiene matices que requieren puntos de vista diferentes. Los periodistas deben tener presente que sus escritos, crónicas radiofónicas, vídeos o post, influyen en la audiencia y hacen que los ciudadanos tomen decisiones que repercuten en su propia salud.*

•**Objetividad.** *Distinguir lo que es información, hechos constatables, de lo que es opinión. Estar atento a los intereses de las fuentes (por ejemplo, estudios científicos) y su relación con quienes están detrás de un tratamiento terapéutico, una técnica (farmacéuticas, organismos públicos o privados). Los periodistas también somos personas. Nuestros intereses personales no pueden marcar la elección o enfoque de una noticia.*

•**Profesionalidad.** *Asegurar la calidad de la información. No esconder publicidad o propaganda en ella. Buscar opiniones autorizadas para contrastar datos.*

Uso profesional de vídeo comunicados o notas de prensa como fuente de información. Buscar la información sin subterfugios, cámaras ocultas (es sumamente extraordinaria la justificación de estas grabaciones) Dar enfoques positivos y no sólo negativos o acusadores. Hacer seguimiento de las noticias de tal manera que si se habla de resultados positivos de un estudio y se demuestran negativos, también se hagan públicos éstos.

•**Credibilidad.** *Fomentar el propio conocimiento en todo lo relacionado con la salud: procesos médicos, científicos. Precaución al dar resultados preliminares en un ensayo. Informar sobre lo positivo y también de lo negativo: no olvidarse de los efectos secundarios o problemas. Asegurarse de que los datos son verdaderos antes de hacerlos públicos.*

•**Respeto.** *No manipular imágenes, fotografías o testimonios. No obtenerlas sin consentimiento. No buscar el efecto dramático al contar una historia personal. No vulnerar la intimidad de las personas, colaboren o no en nuestra información. Tener especial sensibilidad y comprender los límites legales cuando la información afecte a niños, personas con discapacidad o personas vulnerables. No estigmatizar y tener en cuenta el impacto que una información tiene sobre un colectivo afectado.*

•**Honestidad.** *La verdad y el respeto a las libertades individuales deben ser nuestros objetivos. La realidad está por encima de cualquier ficción. Hay que usar un lenguaje sencillo y comprensible que traslade los mensajes al ciudadano. Huir de un lenguaje sensacionalista en el que las palabras clave son cura y milagro. Evitar la espectacularidad y las informaciones anecdóticas que no tienen un fundamento científico o médico y crear falsas expectativas en los receptores de la información.*

•**Independencia.** *Ejercer el derecho a la información sin aceptar sobornos, ni prebendas, ser observador imparcial. Las agendas de los organismos públicos y privados no deben dirigir nuestras agendas. La propia iniciativa debe ser una constante, a la búsqueda de temas que interesen a nuestras audiencias.*

•**Autenticidad.** *Siempre que se haga una referencia con nombre y apellidos hay que citar las fuentes, si no se nos ha informado invocando el "off de record"*

o la confidencialidad, en cuyo caso hay que respetarlo. Huir de la piratería, la copia o el plagio. Hay que dar siempre el link de acceso a la fuente originaria, si es pública. Mantener un espíritu crítico con el propio trabajo. A pesar de la especialización, el rigor, la objetividad y todas las características de que se debe rodear un periodista, podemos cometer errores. Y los errores al informar de salud o hábitos de vida saludables repercuten en miles o millones de personas.

•Responsabilidad. *Acatar los Derechos Fundamentales reconocidos, no vulnerar la intimidad ni insultar, no ofender con calumnias ni injurias, no vulnerar el principio de presunción de inocencia, no hacer apología de las drogas, no hacer discriminación negativa ni racismo y evitar cualquier actividad o información que menoscabe la integridad personal o perjudique a inocentes, pacientes, periodistas, médicos, científicos o cualquier otra persona que este involucrada en el área de la salud.*

En una Agencia de Noticias, como es Servimedia, hay que comprender que, debido a la inmediatez con la que trabajamos, los profesionales muchas veces carecemos de tiempo suficiente para profundizar más en las noticias que abordamos y en ocasiones, las condiciones de trabajo no son las adecuadas. Eso no nos exime de responsabilidad ni nos sirve de excusa para llevar a cabo un trabajo poco riguroso. Simplemente, nos hace difícil cubrir toda la información que deseáramos, teniendo en cuenta que, en materia sanitaria, las cuestiones son numerosas y muy amplias.

Para intentar mejorar el tratamiento que damos a las informaciones sanitarias, haciendo que reflejen aún más las realidades de los temas abordados, acabando con falsos mitos y contribuyendo a una mayor y mejor información en materia sanitaria, siempre dentro de la ética, se podría hacer, entre otras cosas, mantener un contacto más continuo y fluido con nuestros informadores para que nos hagan llegar sus sugerencias y reclamaciones y nos trasmitan un mayor conocimiento sobre las distintas enfermedades, por ejemplo.

2.16.1 Investigación y biomedicina. En no pocas ocasiones, la complejidad de determinados conceptos obliga al redactor a hacer un esfuerzo especial por

trasladar, con el rigor exigido, determinadas informaciones de difícil digestión para el lector común. La mayoría de las veces, el periodista transmite lo que un especialista le dice y éste, en ocasiones, olvida que determinadas expresiones, propias de la jerga en la que se desenvuelve con soltura, pueden ser para él moneda corriente, pero no para el resto de las personas, entre ellas el periodista, aunque éste esté especializado en la materia. En este caso, como en el resto de áreas informativas, el periodista debe aplicar las reglas básicas expuestas en el Capítulo 1 sobre Principios Generales de Redacción en lo concerniente a la obligación de no escribir de lo que no se entienda antes con claridad, de preguntar cualquier duda, por aparentemente nimia que parezca.

No hay que olvidar que nuestro portavoz es el primer interesado en que la información que transmite llegue a su destino con la mayor claridad y sin perturbaciones fruto de la desidia o la mala interpretación de un concepto que no dominamos. Acudamos a un diccionario sobre salud y ciencia ante una duda o preguntemos en la rueda de prensa o durante la entrevista sobre un término, una idea, que no acabemos de entender.

2.16.2 Enfermos. Sobre el tratamiento informativo del enfermo, nada nuevo hay que decir a estas alturas en que se ha logrado desvincular a quienes padecen cáncer o sida, por poner un ejemplo, del estigma social de “apestado” que les ha acompañado durante años.

Sin embargo, prestemos especial cuidado cuando aludamos a informaciones en las que los inmigrantes son protagonistas por cuestiones vinculadas con la salud. Se trata de no errar al relacionar la reaparición o aumento de determinadas enfermedades, tan comunes como la varicela o el sarampión, con la presencia de personas inmigrantes en nuestras sociedades. No es difícil percibir que el rebrote de enfermedades víricas aparentemente erradicadas coincide en el tiempo con un aumento creciente de la llegada de personas procedentes de otros países.

En la elaboración de informaciones relacionadas con estadísticas, informes o declaraciones al respecto, tengamos presente que el inmigrante no trae consigo, por lo general, el virus en cuestión, sino que es en el país de acogida donde lo

contrae al no disponer de las defensas adecuadas. También puede existir un sector de la población local que quedó excluido en un momento dado de las campañas generales de vacunación, lo que le sitúa a la misma altura que el inmigrante en cuanto a propagación. Es importante precisar al respecto por cuanto no pocos sectores estigmatizan a las personas inmigrantes, a quienes culpan de estos rebotes, con la consecuencia social negativa que ello conlleva.

2.16.3 Enfermedades. En cuanto a reglas estilísticas, en Servimedia **escribiremos en minúscula el nombre de enfermedades**, como sida, párkinson, alzhéimer, etcétera, pero no cuando citemos asociaciones (Asociación Española de Enfermos de Alzhéimer), conmemoraciones (Día Mundial del Sida), descubridores (Parkinson) o nos refiramos a **síndrome de Down, mal de Parkinson**, etcétera.

No olvidemos que el apellido Alzheimer no tiene tilde, pero sí la palabra alzhéimer, de acuerdo con las reglas de acentuación, como ocurre con párkinson, y no Parkinson. Así, enfermo de alzhéimer y enfermedad de Alzheimer.

En el caso del sida, es ya palabra castellana, por lo que no es preciso usar las siglas SIDA. Respecto a otras dolencias cuya denominación termina en "-eja", por no haber una regla común señalamos aquí cómo han de escribirse las más conocidas respecto a su acentuación:

- Paraplejía o paraplejía
- Hemiplejía o hemiplejía
- Apoplejía (siempre ha de llevar tilde)

No está de más recordar que cuando el Diccionario presenta dos formas de escribir una palabra, la primera es la que considera la Academia la más culta y normativa.

Las palabras terminadas en -odia, -fagia, -iasis, -cefalia y -oscopia no llevan tilde. Por ejemplo: parodia, salmodia, antropofagia, aerofagia, elefantiasis, hidrocefalia, microcefalia, microscopia, radioscopia, rinoscopia.

Un error frecuente es confundir epidemia con pandemia, y viceversa. Para expresarlo de un modo sencillo, **pandemia** es una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países mientras que **epidemia** es una enfermedad que se pro-

paga durante algún tiempo por un país. Así, hablaríamos de una epidemia de varicela en el sur de España y de la pandemia de gripe aviar en Europa. Hablamos de **endemia** cuando una enfermedad persiste durante años en un lugar determinado. La **epizootia** es la epidemia entre animales.

2.17 Suicidio

No es el fin de este Libro de estilo entrar en disquisiciones morales o penales en torno al suicidio. En Servimedia, en lo que nos concierne, **no informaremos** del suicidio de personas. Será excepción aquel caso que tenga consecuencias graves sobre terceros o el interés informativo lo exija, siempre con carácter extraordinario, y en ningún caso sin que previamente medie prueba pública forense, policial o judicial, suficientemente acreditada e identificada, que lo fije, nunca como suposición. En caso como el señalado, la identidad de la víctima quedará reducida a las iniciales de su nombre y apellidos.

Algunos sectores sociales apelan de buena fe a que el conocimiento público de un suicidio y, sobre todo, de las razones que pudieron conducir a él, pueden contribuir a evitar que se produzcan otros hechos por causas idénticas o similares. Esta opinión bienintencionada colisiona, en primer lugar, con la elección de cada individuo, siempre que no afecte a terceras personas o bienes, y, en segundo lugar, con la opinión generalizada de expertos médicos, policiales y judiciales sobre el inevitable, en la mayoría de los casos, efecto mimético y en cadena que generan hechos tan luctuosos como el que se aborda en este capítulo.

Para entender mejor la cuestión, no resulta prudente, para el fin que perseguimos, informar de la muerte de un adolescente que se ha arrojado a las vías del metro, pero sí inevitable, informativamente hablando, del suicidio de unos terroristas haciendo estallar un artefacto explosivo en una vía pública.

2.18 Medio ambiente

A veces, el redactor tiene dudas sobre cómo escribir esta palabra, si unida o separada. Hablaremos de que hay que proteger el **medio ambiente**, de que el

Ministerio de Medio Ambiente aprobó... y de que hay un problema **medioambiental**.

El Protocolo de Kioto, el **calentamiento global**, el urbanismo más o menos desenfrenado, la energía nuclear, las energías renovables, el petróleo, el **cambio climático**, son términos a los que nos enfrentamos a diario los periodistas.

El desarrollo económico genera necesidades que, a veces, tiene consecuencias medioambientales. Sin abandonar nunca la objetividad que debe presidir el ejercicio de nuestra profesión, ante un tema tan sensible como el medioambiental no debemos abandonarnos a la complacencia en la que algunos sectores, sin duda parte interesada, nos quieran sumir. Aunque este principio es general y válido para cualquier área informativa. Por ello, todas las voces implicadas deben ocupar por igual nuestra atención, sean empresas constructoras, sean ecologistas, compañías energéticas o usuarios, etcétera.

El **desarrollo sostenible** es un término que acuñó la Comisión Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo de Naciones Unidas en 1987. Sostenible porque su objetivo es hacer compatible el desarrollo de la economía con el respeto al medio ambiente, proponiendo un consumo racional de los recursos naturales para asegurar su disponibilidad en el futuro. En este ámbito, son de uso habitual en el lenguaje periodístico términos como sostenibilidad ambiental o degradación medioambiental, y otros referidos a acuerdos internacionales como el Programa 2, la Carta de Aalborg o el Informe Brundtland.

2.19 Responsabilidad social corporativa

Desde hace unos pocos años ha calado en el mundo empresarial el concepto de "responsabilidad social", por el que se integran en las estrategias de las empresas distintas políticas que permiten una interacción de las compañías con el entorno en el que desarrollan sus procesos, respecto al medio ambiente, a los colectivos en riesgo de exclusión, a los derechos laborales o a la promoción de los derechos humanos.

Para este concepto, entendemos que se debe usar el término **responsabilidad social corporativa** o sus siglas **RSC**, pues se entiende que la responsabilidad social no sólo debe de afectar a las empresas sino también a las organizaciones sin ánimo de lucro, a las administraciones, es decir, a todo tipo de corporaciones.

Este término engloba el gobierno corporativo, la acción social, la inversión socialmente responsable, la reputación corporativa, la responsabilidad corporativa y la responsabilidad social empresarial.

2.20 Periodismo ciudadano

El entorno web 2.0, o periodismo ciudadano, ya es una realidad. Prueba de ello es que este movimiento social en Internet ha llevado a los medios de comunicación tradicionales a revisar sus planteamientos académicos sobre las fuentes informativas pero, sobre todo, a ceder parte de su territorio al ciudadano, que encuentra en algunos enlaces un medio de expresión que va más lejos de las tradicionales cartas al director de los formatos de papel. No obstante, algunos expertos advierten ya que, al ofrecer al ciudadano de a pie un soporte en sus diarios digitales, en forma de blogs, chats, etcétera, ejercen, de algún modo, un control que, en su origen, el entorno web 2.0 trata de quebrar democratizando la información.

Servimedia no es ajeno al desarrollo de este nuevo modo de expresión informativa, que propicia en sus formatos digitales. Sin embargo, el debate sobre si es o no periodismo lo que un ciudadano traslade a la Red acaba de abrirse. Contrastar una información difundida en Internet debe considerarse una nueva tarea del periodista profesional. Si se quiere contar con la participación del ciudadano, por medio de sus textos e imágenes, el periodista debe extremar su celo para hacer cumplir la regla de oro del periodismo, que es contrastar los hechos. Este ya no es un problema de opinión, del que se responsabiliza su autor: hablamos de cooperar con el lector, de hacerle partícipe del proceso de construcción de la información, pero también de inducirle a ser responsable.

Como apunta David Cierco, director general para el Desarrollo de la Sociedad de la Información, las nuevas tecnologías "afectan a la cohesión social y a la creación de opinión", al tiempo que "la capacidad de comunicar está al alcance de todo el mundo gracias a los blogs y al periodismo digital", según nos recuerda el editor del blog "escolar.net", Ignacio Escolar. Partiendo de esta realidad, el medio de comunicación tradicional no sólo se ha visto forzado a sumarse a este movimiento colectivo, sino que, al darle entrada en sus ediciones digitales, se ve en la necesidad de ejercer, no tanto de censor, como de seleccionador y, si se permite, de contrastador. Porque, como apunta José Manuel Velasco, director de Comunicación de Unión Fenosa, "el periodismo ciudadano no es periodismo, porque no tiene el rigor, la estructura ni la credibilidad de fuentes que tiene el verdadero periodismo". Koro Castellano, gerente de "elmundo.es", refleja que "cualquier persona con un móvil en un momento concreto puede ser periodista", aunque subraya que "lo importante es que el medio pueda contrastar la credibilidad de la información que ofrece".

Y al contrastar lo que hace llegar un ciudadano a un medio convencional, ahora digital, "lo que en realidad nos encontramos es ante nuevos intermediarios (los medios)", lo que hace afirmar al investigador de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC), Adolfo Estalella, que "no podemos pensar que Internet es un espacio público", pese a todo.

¿Hay que tamizar o no la información del ciudadano convertido en periodista eventual? Desde luego, si interesa al medio, esto es, si también interesa a todos, parece que la respuesta es sí. Se trataría de aplicar sin más el protocolo periodístico de afianzar las fuentes. En cualquier caso, parece imparable la web 2.0. Cualquier ciudadano puede construir su propio blog y lo que en él cuente es responsabilidad suya, pero los medios de comunicación tradicionales, al dar entrada a estas nuevas fuentes de información, deben apurar sus exigencias para que no afecten a su credibilidad. Es probable, como apunta el autor de "We the media: Grassroots journalism by the people, for the people", Dan Gillmor, que el

periodismo ciudadano, si se quiere incontrolado y poco fiable en algunos casos, sea una respuesta a cierto desencanto hacia el periodismo en su conjunto: "Hay que aprender a escuchar, ya que los periodistas no son buenos oyentes, sólo lo son con las personas de sus agendas".

2.21 Tercer sector

El tercer sector agrupa a las que conocemos como Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que la ONU define como instituciones nacidas de la sociedad civil que apuestan por el desarrollo social, sin ánimo de lucro.

Este fenómeno social parte de una premisa fundamental: el voluntariado. Los miembros de una ONG participan voluntariamente de las acciones que la institución ha decidido previamente desarrollar en campos diversos como la sanidad, la construcción, la educación, el medio ambiente o la defensa de los derechos humanos.

Las ONG operan con recursos privados o públicos. En el primero de los casos lo hacen, fundamentalmente, por medio de donaciones externas y cuotas de sus miembros; en el segundo, con la ayuda pública de los Estados en forma de subvenciones con cargo a los Presupuestos Generales.

Siendo el Estado el primer sector y el mercado el segundo sector, el tercer sector es una apuesta civil por el desarrollo en las zonas del mundo menos favorecidas, pero también ejerce su labor en el ámbito local allá donde es preciso. Ejemplos conocidos de ONG con ramificaciones internacionales serían Médicos del Mundo, Cruz Roja, Greenpeace o Amnistía Internacional.

Con el tiempo, las ONG han reivindicado su carácter de organizaciones profesionales, formadas precisamente por profesionales en distintos ámbitos, con el fin de atender en las mejores condiciones posibles las necesidades que se producían en un momento dado, en un lugar determinado. Así, a nadie es ajeno el papel destacado que desempeña el

tercer sector en casos de catástrofes naturales con seres humanos como víctimas, siempre en colaboración con los servicios estatales del país en cuestión. Las ONGD, Organizaciones No Gubernamentales de Desarrollo, tratan específicamente de la cooperación internacional.

Para lo que nos concierne, casi podemos afirmar que el conjunto de las ONG son aliadas naturales del periodismo social. Así, Servimedia se hará eco de sus iniciativas y actividades, dando voz a sus protagonistas. Aunque no es tarea concreta de un medio de comunicación fiscalizar desde el ámbito jurídico las actuaciones de una institución, organismo, entidad, etcétera, como en este caso una ONG, pues ello corresponde a las autoridades competentes, tampoco la agencia de noticias eludirá su obligación de informar de las acciones que éstas puedan emprender contra aquéllas, como en cualquier otro caso.



3 ■ Géneros informativos

Este capítulo sólo trata de identificar los usos propios de la Agencia a la hora de enmarcar en un género periodístico aquellas informaciones que queremos trasladar a nuestros lectores. El periodista Lorenzo Gomis afirma que *"géneros son formas asimiladas por el hábito, formas que pueden enseñarse y aprenderse"*.

Por ello, más allá del debate sobre el tipo de género que se debe o no usar, si éste es informativo o interpretativo, o cuál es más o menos idóneo, se trata de establecer los conceptos básicos de usos del género informativo en la Agencia Servimedia: no es más que la configuración básica de los textos que se emiten en función de determinados parámetros.

3.1 "Flash"

Se trata de la información **más escueta y urgente** que lanza la Agencia y tiene obligatoriamente que estar reservada a acontecimientos extraordinarios y de enorme trascendencia dado que, de lo contrario, perdería su sentido. Una sola línea que debe resumir lo sucedido con la mayor claridad y rotundidad posible, sin dejar lugar a la duda.

Se envía con las tradicionales barras (tres) y se repetirá dos veces, en teletipos distintos, en el servicio de noticias. Por ejemplo:

///UNA EXPLOSIÓN DERRUMBA EL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

3.2 Urgente

Es una información que, sin tener las características del "flash", mantiene también la **máxima prioridad** por su importancia para los lectores y la necesidad de transmitirla con la máxima velocidad.

A diferencia del "flash", contiene un **cuerpo de noticia, con titular y uno, dos o tres párrafos**, dependiendo de los datos que, en ese momento, se tengan para su elaboración. Como el "flash", llevará un titular claro y rotundo que muestre, a ser posible en una línea, su urgencia e importancia. Además, deberá aportar algunos datos más sobre lo relatado en el titular, especialmente la fuente de la noticia, para darle mayor peso.

También se enviará precedida de las tradicionales barras y finalizará con el anuncio de que seguirá una ampliación en cuanto sea posible. Ejemplo:

///ZAPATERO REMODELA SU GOBIERNO Y CAMBIA CINCO MINISTROS

MADRID, DD (SERVIMEDIA)

El presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, acometió hoy la primera remodelación de su Ejecutivo con la sustitución de cinco ministros de su gabinete, según anunció el secretario de Estado de Comunicación, Fernando Moraleda.

Los ministros que dejarán su cargo serán los de Trabajo y Asuntos Sociales,

Jesús Caldera; y de Industria, José Montilla, y las ministras de Agricultura, Elena Espinosa; Educación, María Jesús San Segundo, y Fomento, Magdalena Álvarez.

(SEGUIRÁ AMPLIACIÓN)

(SERVIMEDIA)

DD-MMM-AAAA

XXX

3.3 Avance

El auge de las nuevas tecnologías y, sobre todo de Internet (ya se ofrece desde hace tiempo información por SMS o para PDA), obliga a las agencias de noticias, fuente de muchos diarios digitales, a dar información con más rapidez, aunque sean las primeras pinceladas de la noticia final.

De ahí surge la necesidad de que aquellas noticias que se consideren importantes, que van a marcar la pauta informativa del día, o que suponen un anuncio destacado, requieran llegar a los lectores con la mayor brevedad.

Nace así el "avance", una información elaborada con los datos más importantes de la noticia, que **adelanta ya las cuestiones de mayor peso**, suficientes para estar bien informado de la cuestión de que se hable.

A diferencia de los anteriores géneros, no se utilizan las barras para lanzar esta noticia al teletipo y sí se incorporará la coletilla de "seguirá ampliación" para anunciar que la noticia será completada con posterioridad, con más detalles y extensión.

Es importante que, en el primer Consejo de Redacción de la mañana o en las reuniones que se realicen a lo largo de la jornada, se acuerde qué información, con casi total probabilidad, precisará un avance.

Frente a un accidente grave o un atentado, las dudas no existen, pero sí aparecen en otras cuestiones que requieren que el periodista tome la decisión. En ocasiones, es conveniente consultarlo con el redactor jefe para establecer una valoración correcta sobre lanzar o no el citado avance.

Finalmente, si todas las noticias de agencia deben tener como característica principal la rapidez, en el caso del "avance" la velocidad es todavía más exigible. Ejemplo:

EL GOBIERNO ANUNCIA UNA REFORMA FISCAL PARA 2007

MADRID, DD (SERVIMEDIA)

El vicepresidente segundo del Gobierno y ministro de Economía y Hacienda, Pedro Solbes, afirmó hoy que el Ejecutivo pondrá en marcha una reforma fiscal en 2007, que estará centrada en "rebajar la tributación de las rentas del trabajo".

Según anunció Solbes durante su participación en unas jornadas celebradas esta mañana en Madrid, la reforma será aprobada por el Consejo de Ministros en su reunión del próximo viernes y llegará a las Cortes a finales de mes para ser debatida hasta el mes de diciembre, cuando el Gobierno quiere aprobarla para que entre en vigor en enero de 2007.

La reforma fiscal supondrá una rebaja del tipo impositivo máximo, que se recortará desde el 45% actual al 40%, y también del tipo mínimo, que se reducirá del 15% al 13%, con lo que, además de a las rentas más elevadas, favorecerá especialmente a las medias y bajas.

Solbes aseguró que la reforma fiscal acercará la tributación de las rentas del trabajo a las del capital, para evitar así que quienes sólo dependen de su empleo sufran una carga de impuestos superior a quienes viven de sus capitales.

Finalmente, confirmó que la reforma tendrá un coste para las arcas públicas

de unos 2.000 millones de euros al año que, según explicó, son “perfectamente asumibles” para el Estado, dado que el Gobierno confía en que sirva para dinamizar la economía española.

(SEGUIRÁ AMPLIACIÓN)

(SERVIMEDIA)

DD-MMM-AAAA

XXX

3.4 Noticia general

Las noticias que difunde la Agencia Servimedia se rigen por el tradicional formato de teletipo, con una extensión mínima de dos párrafos y sin extensión máxima, si bien se debe intentar ser lo más claro y conciso posible. Ejemplo:

LOS COOPERANTES Y LOS MISIONEROS DISPONDRÁN DE UN SEGURO
SUFRAGADO POR EL ESTADO

MADRID, DD (SERVIMEDIA)

Los cooperantes acreditados como tales, así como los misioneros, dispondrán de un seguro público sufragado con fondos de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI), según anunció hoy la secretaria de Estado de Cooperación Internacional, Leire Pajín.

Según explicó Pajín, en su comparecencia en el Congreso ante la Comisión de Cooperación Internacional para el Desarrollo, esta medida pretende poner fin a la

"dispersión de múltiples seguros privados", de elevado coste y diferente cobertura, contratados por las ONG para sus cooperantes.

Las entidades privadas podrán beneficiarse de este seguro, que reconoce al cooperante como "profesional", siempre que cumplan con unos requisitos, como demostrar la relación laboral que tienen con el cooperante y que éste sea registrado en la AECI y en el Consulado o Embajada española de su país destino.

Los misioneros vinculados a órdenes religiosas son reconocidos también como cooperantes. Sujetos a la normativa de la Conferencia Episcopal, podrán acceder a este seguro si se atienen a las mismas condiciones que el resto de las instituciones.

El proyecto presentado homologa los servicios que los cooperantes prestan, para facilitar su reincorporación al mercado laboral a su vuelta a España.

(SERVIMEDIA)
DD-MMM-AAAA
XXX

3.5 Entrevista

La entrevista cara a cara o telefónica constituye una de las fuentes de información básicas de la Agencia y, como tal, debe ser tratada con la mayor claridad y normalidad posibles.

Habitualmente, Servimedia no utiliza el formato de entrevista pregunta/respuesta para trasladar a sus clientes la información obtenida mediante entrevistas, sino que las ideas y circunstancias del entrevistado pasan a ser la parte más importante de la información, redactada como una noticia.

Así, tras elegir un titular con las declaraciones que consideremos más informativas de la entrevista, el primer párrafo o entradilla debe repetir esta idea y presentar con claridad al protagonista y el entorno en el que se halla inmersa la información.

Después, conforme se suceden los párrafos, se deben ir incorporando las declaraciones más importantes, con el correspondiente uso de comillas cuando se trata de citar exactamente las palabras pronunciadas por el entrevistado.

Además, a lo largo del texto, se debe incorporar la información necesaria (antecedentes, personalidad del entrevistado, noticias relacionadas, etcétera) para hacer más comprensible y completa la noticia.

En el momento de realizar una entrevista, lo más aconsejable, sino imprescindible, es proceder a su grabación y, además, tomar notas lo suficientemente claras y extensas como para utilizarlas de forma textual en caso de que el sonido falle.

Sólo en casos excepcionales, cuando la importancia del entrevistado así lo requiera, se puede recurrir al modelo pregunta/respuesta en el teletipo. El modelo que usaremos se iniciará con dos o tres primeros párrafos de la noticia-entrevista, para luego arrancar con el sistema de "Pregunta:" y "Respuesta:" (P: y R:)

P: Presidente, ¿qué objetivos tiene para este año?

R: "El principal de ellos es..."

3.6 Crónica

La crónica es un género periodístico que, permite incorporar al texto informativo una dialéctica y el tono característicos de quien, además de contar la noticia, narra los hechos por haberlos presenciado o por haber tomado contacto con los protagonistas. La diferencia con un teletipo al uso es que incorpora, además, apuntes de colorido y ambiente, reacciones cercanas, recorrido de la información y documentación, lo que la enriquece. El estilo de la crónica en la Agencia debe ser claro, sencillo y conciso, y no puede resultar afectado por el uso/abuso de recursos estilísticos que caben dentro de este género periodístico.

La claridad es necesaria en la crónica de agencia, lo mismo que **la obligación de no deformar la realidad con interpretaciones ideológicas**, que sólo

pueden existir si se atribuyen a una fuente. En Servimedia, la crónica que se utiliza preferentemente es la parlamentaria y/o política, si bien se puede extender a otras áreas informativas. Un ejemplo de crónica en Servimedia:

BANCO ESPAÑA. LA PLANA MAYOR DEL MUNDO FINANCIERO ARROPA A FERNÁNDEZ ORDÓÑEZ EN SU TOMA DE POSESIÓN Y DESPIDE A CARUANA

- Faltó Miguel Blesa, presidente de Caja Madrid

MADRID, DD (SERVIMEDIA)

La plana mayor del mundo financiero, a excepción del presidente de Caja Madrid, Miguel Blesa, arropó hoy al nuevo gobernador del Banco de España, Miguel Ángel Fernández Ordóñez, en su toma de posesión, y a Jaime Caruana en su despedida.

El Gobierno también cuidó las presencias y junto a Fernández Ordóñez estuvieron el vicepresidente segundo, Pedro Solbes; el director de la Oficina Económica del Presidente del Gobierno, Miguel Sebastián; el secretario de Estado de Economía, David Vegara, y el sucesor de Fernández Ordóñez en Hacienda, Carlos Ocaña.

Del mundo de la política, el PP envió a su secretario ejecutivo de Economía y Empleo, Miguel Arias Cañete, que ha llevado la voz crítica de su formación contra la designación de Fernández Ordóñez.

También estuvieron representadas CiU, con Josep Sánchez Llibre, portavoz de Economía en el Congreso, y Coalición Canaria, con Luis Mardones. No faltó el presidente de la Comisión de Economía del Congreso, el socialista Antonio Gutiérrez.

Del sector financiero, los dos principales banqueros del país: Emilio Botín, presidente del Santander, oportunamente alejado de Francisco González, del BBVA. Cerca de éste, el presidente del Popular, Ángel Ron.

Al fondo de la sala, en un discreto segundo plano y en animada charla con el presidente de la Confederación Española de Cajas de Ahorros, Juan Ramón Quintás, se situó el presidente de "la Caixa", Ricardo Fornesa, flanqueado por su director general, Isidro Fainé.

El presidente de la Asociación Española de Banca y ex subgobernador del Banco de España, Miguel Martín, también acudió a la comparecencia, además de su antecesor en la patronal bancaria, José Luis Leal, o el presidente de la CNMV, Manuel Conthe.

Destacadas también las presencias de dos ex ministros de Economía socialistas: Carlos Solchaga y Miguel Boyer. El ex gobernador del Banco de España Luis Ángel Rojo también acudió a la toma de posesión de quien, seis años después, ha ocupado su puesto.

La ausencia más notable la protagonizó el presidente de Caja Madrid, Miguel Blesa, que acaba de colocar a otro ex secretario de Estado de Hacienda, Estanislao Rodríguez-Ponga, como vicepresidente de la entidad.

(SERVIMEDIA)

DD-MMM-AAAA

XXX

4 ■ Las fuentes de la noticia

Las noticias siempre tienen una fuente, es decir, proceden de alguien o de algún hecho. Y las fuentes deben estar identificadas, es decir, se debe huir de expresiones como "fuentes de toda solvencia" o "fuentes bien informadas". Si no fueran solventes o no estuvieran bien informadas no deberían ser utilizadas para la elaboración de una información.

Toda información de Servimedia debe incluir en el primer o segundo párrafo la fuente de la noticia, nunca más tarde, incluidas las elaboradas a partir de notas de prensa, aunque adviertan que su información puede ser utilizada sin necesidad de citar la fuente. No es necesario y debe evitarse reiterar la fuente de la información a lo largo de todo el teletipo. Sólo hará falta hacerlo en el caso de que algo de lo que se afirme tenga una fuente distinta a la referida anteriormente o cuando, por ejemplo, interesa especialmente recalcar que la afirmación no es nuestra, sino que es la versión de la fuente.

A continuación, se ofrece un listado detallado de diferentes vías de acceso a información que pueden existir, algunos consejos para hacer frente a las mismas, y el modo en el que Servimedia citará las fuentes.

4.1 Nota de prensa

El volumen de notas de prensa y comunicados que cada día llegan a la mesa de un periodista, ya sea a través de correo electrónico ya sea por fax, es ingente y precisa de una selección. Ni mucho menos todas las notas de prensa que caen en nuestras manos tienen la relevancia suficiente como para ser trasladadas al teletipo.

Además, conviene tener en cuenta una serie de salvedades: las notas de prensa son informaciones interesadas de la fuente que las difunde; aunque habitualmente están escritas por periodistas, en la mayoría de los casos la redacción no es acorde con el estilo de Servimedia o pueden incorporar, incluso, faltas de ortografía; en ocasiones el dato más interesante no es el destacado en el comunicado, sino que puede estar "escondido" en otros párrafos.

Todos estos factores permiten llegar a una conclusión: **es inaceptable trasladar al servicio de noticias un comunicado tal y como nos ha llegado** desde la fuente informante. La recepción de notas de prensa por correo electrónico o la posibilidad de acceder a éstas a través de Internet sitúan al periodista ante la tentación de recurrir al "copia y pega" y trasladar el texto tal cual, incluso con las referidas incorrecciones, al teletipo. En este punto conviene conjugar un equilibrio.

La posibilidad de no tener que repicar un texto permite al periodista ganar tiempo, pero no es excusa para no haber leído previamente el comunicado, valorado correctamente su contenido y decidido, con el criterio propio, no con el del redactor del comunicado, qué es lo relevante y dónde está la noticia. En ocasiones puede coincidir, pero no siempre. Además, aspectos como el estilo, sin ninguna duda, requieren de una cierta reelaboración por parte del periodista de Servimedia.

Es habitual, por ejemplo, que los partidos políticos o el Gobierno incluyan el nombre de sus cargos (ministro, secretario general . . .) en mayúsculas, cuando el estilo de Servimedia determina escribirlos en minúscula. En resumen: no nos limitemos a copiar el contenido de una nota de prensa; desarrollemos las capacidades del periodista y ahondemos en los datos que ofrece el comunicado,

indaguemos, preguntemos... No es de recibo incluir en el teletipo datos o elementos chocantes con la excusa de que así se incluía en el comunicado. Una llamada a la fuente puede permitir, en ocasiones, subsanar un error y, por supuesto, no trasladarlo a nuestros clientes. Como ejemplo, una nota de prensa llegada a Servimedia. Son declaraciones de Jaime Mayor Oreja en su etapa de ministro del Interior:

“Habrá que impulsar todas las medidas como lo está haciendo ya la Audiencia Nacional y legalizando todas las estructuras del entramado de ETA”.

¿Alguien puede creer que Mayor Oreja abogaba por legalizar las estructuras de ETA? Parece evidente que no. El sentido cierto de las palabras del ministro del Interior era justo el contrario: *“Habrá que impulsar todas las medidas como lo está haciendo ya la Audiencia Nacional, ilegalizando todas las estructuras del entramado de ETA”.*

Cuando se reproduzca el contenido de una nota de prensa, siempre se citará esta procedencia en el primer o segundo párrafo. Son válidas fórmulas como:

- ...según informó el PSOE en un comunicado.
- ...según una nota de prensa del PSOE.
- ...según aseguró el PSOE en nota de prensa.
- ...según un comunicado de este partido.

Cuando en una nota de prensa se informe sobre un hecho en el que ha intervenido más de un actor, se tratará de conseguir la versión de la mayor parte de los intervinientes. Ejemplos válidos son los comunicados sobre debates en el Parlamento (los partidos o el Gobierno sólo informan de su parte del debate) o reuniones entre gobiernos y organizaciones sociales, partidos políticos, etcétera.

Cada día, con más asiduidad, los gabinetes de prensa de los diferentes gobiernos o partidos políticos emiten notas de prensa con declaraciones

efectuadas por gobernantes o dirigentes políticos en actos públicos, ya sean ruedas de prensa ya sean declaraciones institucionales, etcétera. En estos casos, no será necesario citar en el primer o segundo párrafo que la información proviene de un comunicado, sino que se podrá optar por informar de que ha sido en rueda de prensa o lo que proceda. Sin embargo, en algún punto de la información, preferentemente al final de la misma, se deberá indicar que el teletipo está elaborado gracias a una nota de prensa, o sencillamente citando la fuente.

En el caso de notas de prensa de otros medios de comunicación reproduciendo declaraciones de personajes públicos a los mismos, también es necesario explicitar que se trata de un comunicado, aunque, como en el caso anterior, se puede incluir este aspecto al final del teletipo. El asunto no es menor, dado que, en caso de no incluirse esta matización, se está dando por bueno que, por ejemplo, un ministro ha dicho algo que nosotros no hemos escuchado. Al citarse la procedencia de la noticia en un comunicado, la responsabilidad queda clara en los redactores del mismo, y no en Servimedia.

Otro caso distinto es cuando la entrevista en cuestión sí haya sido escuchada por un periodista de Servimedia. Entonces se optará por fórmulas similares a ésta: "en declaraciones a RNE recogidas por Servimedia".

Los periodistas de Servimedia datarán sus informaciones en el lugar geográfico en el que la redacten. Las que sean elaboradas a partir de notas y/o comunicados de instituciones oficiales, cuya sede radique fuera de la capital del Estado, serán datadas, consecutivamente, en el lugar en el que se redacten y en el de procedencia de los mismos. No tiene sentido que un medio de comunicación vasco feche en Vitoria, por ser su sede física, unas declaraciones del presidente andaluz, difundidas en una nota por el Gabinete de Prensa de la Junta de Andalucía, que fueron formuladas en Sevilla. Además de extravagante, puede inducir a error sobre el lugar concreto en el que aquél realizó su intervención. Tampoco la fuente informante querrá que las declaraciones suministradas sean datadas en otro lugar distinto al real.

En el ámbito autonómico, la práctica totalidad de comunicados de prensa

son difundidos de modo centralizado por un gabinete ubicado en la capital de cada comunidad autónoma. Si se trata de unas declaraciones formuladas en esa comunidad autónoma pero no en su capital administrativa, en el texto indicaremos el lugar preciso donde se realizaron, de acuerdo con la información dada por la fuente, que será datada, como se apuntó anteriormente, primero en el lugar donde se redacta y a continuación el de su procedencia.

Del mismo modo, la data será mixta cuando una información haya sido elaborada con contenidos procedentes de notas, comunicados... y otros propios del periodista, obtenidos por los medios habituales en el ejercicio de su labor. No olvidemos **la obligatoriedad de citar siempre la fuente informante**, no tanto el soporte que utiliza, como puede ser una nota o comunicado de prensa.

4.2 Declaraciones

Buena parte de las informaciones que se difunden a través del teletipo de Servimedia provienen de declaraciones que determinados personajes públicos han realizado a periodistas de la Agencia, ya sea por vía telefónica ya sea presencialmente, en los múltiples encuentros que el día a día de la actividad profesional ofrece. Nuevamente, en el primer o segundo párrafo, nunca más tarde, como norma general, ha de dejarse clara la procedencia de la información.

No es necesario, salvo que sea relevante para la información, aclarar el modo en que se han obtenido las declaraciones, esto es, a través de teléfono, conversación personal o declaración remitida por correo electrónico.

Hay excepciones. Un ejemplo real lo constituyeron las entrevistas realizadas por un periodista de Servimedia al presidente del PP, Mariano Rajoy, o al alcalde de Madrid, Alberto Ruiz-Gallardón, durante el viaje de vuelta de Singapur después de que la capital de España no lograra convertirse en sede olímpica en su primera iniciativa.

Esas entrevistas se realizaron mediante conversación telefónica con el

avión que trasladaba a la delegación española desde Singapur a Madrid y ese elemento constituía un factor informativo relevante. Otro pueden ser las conversaciones personales en los pasillos del Parlamento con ministros o altos cargos de partidos políticos. En estos casos, detallar el lugar donde se produjeron las declaraciones puede dar peso a la información. Modos correctos de citar unas declaraciones son los siguientes:

- En declaraciones a Servimedia, el secretario general del PP, Ángel Acebes, aseguró...
- El secretario general del PP, Ángel Acebes, aseguró a Servimedia
- ...aseguró Acebes a Servimedia.

Con el fin de preservar la construcción natural (sujeto + verbo + predicado), deben evitarse expresiones menos naturales como "El secretario general del PP, Ángel Acebes, en declaraciones a Servimedia, aseguró...". Y conviene no citar a la Agencia refiriéndose al cargo, en vez de a la persona. Es preferible la expresión "Acebes dijo a Servimedia..." antes que "el secretario general del PP dijo a Servimedia...".

En ocasiones, sin embargo, la persona o personas que hablan con Servimedia prefieren no aparecer con su nombre y apellidos, sino ocultarse bajo la fórmula de portavoz o fuentes. Como regla general, no se citará por su nombre a los responsables de prensa de instituciones, partidos políticos, empresas o ministerios. En este caso, conviene dejar claro un criterio. Cuando se habla con una sola persona se hablará de "fuente" o "portavoz", en singular, huyendo de la expresión fuentes, por no adecuarse a la realidad. Se escribirá:

- ... según una fuente del Ministerio de Trabajo.
- ... según un portavoz del Ministerio de Trabajo.

La expresión "fuentes" debe quedar limitada a los casos en los que la información esté avalada por más de una persona. Por ejemplo, si se informa

del contenido a puerta cerrada de un Comité Federal del PSOE, tras haber hablado con varios dirigentes de esta formación, se escribirá:

- ... según fuentes del PSOE.
- ... según varios asistentes a la reunión.

4.3 Rueda de prensa

Otro de los elementos de acceso a la información son las ruedas de prensa convocadas por todo tipo de organizaciones. En el caso de que la noticia se haya obtenido en una conferencia pública, también se habrá de citar en el primer o segundo párrafo, nunca más tarde. Son recomendables fórmulas de este tipo:

- En rueda de prensa, el ministro del Interior afirmó...
- El ministro del Interior afirmó, en rueda de prensa, ...
- ...aseguró Alfredo Pérez Rubalcaba en rueda de prensa.

Cada vez son más habituales las comparecencias públicas de cargos del Gobierno o de partidos políticos en las que no se admiten preguntas a los informadores que acuden a las mismas, lo que limita de forma notabilísima el derecho a la información de los periodistas, pero también de los ciudadanos. Se puede hacer a través de fórmulas como las que siguen:

- En una intervención pública en la que no se admitieron preguntas...
- ...dijo Acebes en una comparecencia en la sede del PP, en la que no se admitieron preguntas.

Como norma general, **grabaremos las ruedas de prensa** y, cuando sea posible, colocaremos el micrófono de Servimedia acompañado de su logotipo. El registro sonoro, además de permitirnos cotejar las dudas que se nos pueden

plantear con nuestros apuntes, es para el periodista una prueba esencial frente a una posible reclamación del actor principal de la noticia sobre lo escrito. Así, guardaremos la grabación al menos 48 horas y debidamente identificada.

4.4 Informes y revistas

Los informes elaborados por diversas instituciones, de índole pública o privada, son una importantísima fuente de información. Es el caso de publicaciones elaboradas, por ejemplo, por ministerios, organismos como el Banco de España o el Instituto de Estudios Fiscales. En estos casos, se debe incidir en la fórmula: "al que ha tenido acceso Servimedia".

Se debe prestar especial atención a informes publicados por organismos que no necesariamente comparten las opiniones expresadas en ellos. En estas situaciones, se tendrá que citar al autor del informe o limitarse a señalar que el informe ha sido publicado por determinado organismo, pero no atribuir al mismo las afirmaciones que se hagan en el informe.

Otra importante fuente de información son las revistas de todo tipo de organizaciones, y a ellas se debe prestar atención. En muchas ocasiones incluyen entrevistas a personajes de actualidad que pueden tener un importante interés informativo, o artículos que pueden ser utilizados tanto para realizar noticias como para el propio conocimiento del periodista. En estos casos, no debe dejar de citarse la revista que incluye los datos o la entrevista en cuestión, pudiendo optarse por la ya mencionada fórmula de "recogida por Servimedia".

4.5 Discursos

Los discursos llegados a la Redacción de Servimedia recibirán el mismo tratamiento informativo que aplicamos al resto de fuentes, esto es, convertir en noticia su contenido, recogiendo entre comillas aquellos párrafos textuales más destacados.

No obstante, si la importancia del contenido del discurso o de quien lo

pronunciare lo requiriera, como es el caso del tradicional mensaje de Navidad del rey Juan Carlos, además del citado tratamiento informativo se ofrecerá el discurso íntegro aunque en otro teletipo, distinto del anterior, y a continuación de éste. En ningún caso se difundirá única y exclusivamente el texto íntegro del discurso en cuestión.

La misma fórmula aplicaremos en los casos de una Declaración institucional, o similares, que en algunos casos contienen distintos apartados informativos numerados u ordenados alfabéticamente.

4.6 Internet

Internet se ha convertido en los últimos tiempos en un recurso estimable para los ciudadanos, y también para los periodistas, en el que recabar todo tipo de información. Sin embargo, junto a su enorme potencial, Internet implica toda una serie de riesgos que deben ser tenidos en cuenta con el fin de evitar la traslación de los errores que se encuentran en la Red al teletipo.

Los buscadores de Internet permiten encontrar cierta información, pero también pueden llevar a páginas con datos no correctos o interesados. A la hora de utilizar información que está en Internet, se ha de preferir la colgada en páginas oficiales, de medios de comunicación o de aquellas que inspiren confianza. Haber encontrado un dato en una página web no significa, necesariamente, que sea correcto.

4.7 "Off the record"

El concepto de "off the record" no es universal, y depende en muchas ocasiones del interlocutor con el que se trate. Habrá quien apele al "off the record" para ofrecer información que no se podrá utilizar de ninguna manera en una noticia y que, sin embargo, permite obtener pistas para otras futuras. Sí será lícito, no obstante, utilizar esta información recibida "off the record" si ha sido contrastada y confirmada

por otra fuente. En todo caso, será recomendable comentarlo con la fuente primaria para evitar una posible pérdida de confianza.

Hay interlocutores que apelan al "off the record" no con el sentido anterior, sino con la intención de que la información que ofrecen pueda ser utilizada, aunque salvaguardando la identidad de la fuente. En estos casos conviene ser muy precavido, ya que el anonimato que se le garantiza al interlocutor puede llevarle a ofrecer datos que no sean ciertos. Será lícito utilizar esta información respetando la petición de la fuente de no darla a conocer, pero, siempre que se pueda, se deberá contrastar con otras fuentes lo afirmado.

4.8 Autocitas

Las informaciones propias de Servimedia son buena parte del éxito de la Agencia. En los puntos anteriores se han ofrecido ya algunas opciones de cómo citar a Servimedia en los teletipos. A continuación se incluyen varias más y se sistematizan las ya ofrecidas.

4.8.1 Entrevistas en medios. Cuando se recogen informaciones obtenidas de la radio, la televisión o la prensa, ya se hayan escuchado o leído, se utilizarán expresiones como éstas:

- En declaraciones a Antena 3 recogidas por Servimedia.
- En una entrevista concedida a "ABC" recogida por Servimedia.

4.8.2 Declaraciones telefónicas. En los casos de declaraciones telefónicas o breves conversaciones con altos cargos, dirigentes políticos, empresariales o sociales, se citarán con fórmulas como las que siguen:

- En declaraciones a Servimedia, el coordinador general de IU, Gaspar Llamazares, aseguró. . .
- El coordinador general de IU, Gaspar Llamazares, dijo a Servimedia...
- ...afirmó Llamazares a Servimedia.

4.8.3 Fuentes anónimas. Como ya se ha dicho, son **inaceptables** expresiones como "fuentes solventes", "fuentes de todo crédito" y similares. Se deberá ofrecer alguna referencia sobre el informante, del tipo de: "una fuente del Gobierno", "una fuente judicial", "un portavoz del Ministerio de Trabajo".

4.8.4 Documentos. Cuando un redactor de Servimedia se haya hecho con algún tipo de documento, deberá hacer constar en la información diversos aspectos que permitan dar mayor credibilidad a ese extremo, como, por ejemplo, el número de páginas de que consta, capítulos y su título exacto. La fórmula correcta de cita será: "al que ha tenido acceso Servimedia".

4.8.5 Datos oficiales. Hay ocasiones en que se realizan informaciones con datos publicados ya por diversos organismos y al alcance de todo el mundo, como, por ejemplo, estadísticas del INE o de Eurostat. En estos casos, no resulta adecuado decir que son datos "a los que ha tenido acceso Servimedia", sino que se puede optar por la fórmula de cifras "recogidas por Servimedia".

4.9 Las mujeres como fuentes de la noticia

La sociedad en la que vivimos mantiene estereotipos de género muy arraigados según los que las mujeres se situarían en las esferas domésticas y privadas atendiendo a las cuestiones propias del hogar, la familia, los cuidados, etc. y los hombres en las esferas y ámbitos públicos y productivos responsables del empleo, los gobiernos, las empresas, etc. Esta clasificación, si bien se está desplazando poco a poco gracias a la tímida presencia de mujeres en el ámbito de lo público, no suele tener su reflejo en los medios de comunicación, en los que aún abundan los contenidos generados por y para los hombres.

Una de las manifestaciones más evidentes de la poca presencia de mujeres en

los medios de comunicación la constituyen su utilización como fuente de noticias. En este sentido se podría hacer la siguiente clasificación:

- El interés del ámbito privado. La tradicional adscripción de hombres y mujeres a las esferas pública o privada y la tendencia de los medios de comunicación a valorar como importante y objeto de noticia lo perteneciente al ámbito público, ha hecho que las esferas "femeninas" no se consideren objeto de interés para la audiencia y si lo hacen, es de manera secundaria y menor, tanto por su tratamiento como por el lugar que ocupan en el soporte que se elija.
- La presencia cuantitativa de mujeres en los medios es significativamente menor a la de los hombres. Esto se debe, por un lado, a lo explicado en el punto anterior y, por otro, a que cuando se cubre un ámbito donde sí se cuenta con presencia de mujeres, su presencia vuelve a ser menor o inexistente, como ocurre por ejemplo, en la sección de deportes.
- Las mujeres con nombres y apellidos, es decir, las mujeres como protagonistas de entrevistas, artículos de opinión, reportajes, etc. constituyen ejemplos de muy baja trascendencia cuantitativa y cualitativa en los medios. La explicación a este hecho vendría de la unión de los apartados anteriores, es decir, por un lado sus actividades carecen de interés para quien tiene el poder de decidir qué se considera objeto de convertirse en acontecimiento y, por tanto, noticia, y por otro, cuando son noticia se suele ignorar su cobertura por parte de los medios.

Recomendaciones para la corrección de esta discriminación serían:

- Atender al ámbito de lo privado y de lo doméstico en relación de igualdad con el ámbito de lo público.
- Cubrir los acontecimientos protagonizados por mujeres en relación de igualdad con los acontecimientos protagonizados por los hombres.
- Contar con más mujeres como protagonistas de informaciones, generadoras de opinión, etcétera.

4.10 Corrección de errores

La agencia de noticias corregirá tan pronto los advierta, ya sea por propia constancia o por requerimiento de terceras personas, los errores que pueda cometer en sus informaciones. Se entienden por errores los que afectan al desarrollo esencial de una información, no las erratas.

Si el error afecta totalmente a la exactitud de una información, por una cifra incorrecta, por unas declaraciones mal entrecomilladas o por datos inexactos, se utilizará la siguiente fórmula debajo del titular:

ESTA NOTICIA ANULA Y SUSTITUYE A LA DEL SERVICIO DE HOY TITULADA: “EL GOBIERNO APRUEBA LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA”

Si la información mantiene el mismo titular:

ESTA NOTICIA ANULA Y SUSTITUYE A LA DEL SERVICIO DE HOY CON EL MISMO TITULAR

En el caso de que una fuente afectada por una información quiera matizar la misma u opinar sobre ella, se podrá elaborar un nuevo teletipo. En éste se incluirá esta fórmula:

VINCULAR ESTA NOTICIA A LA DEL SERVICIO DE HOY TITULADA: “EL GOBIERNO APRUEBA LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA”

Si se trata de una fuente que solicita incluir más datos o algunas declaraciones a otras efectuadas previamente, se puede proceder con la siguiente fórmula:

ESTA NOTICIA AMPLÍA A LA DEL SERVICIO DE HOY TITULADA: “EL GOBIERNO APRUEBA LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA”

Hay ocasiones en las que pueden existir divergencias entre la opinión del redactor

y la de la fuente afectada por una noticia que exige una rectificación, ya que, a veces, los hechos pueden ser sujetos a interpretaciones. En estos casos en especial, pero también en los anteriores, el redactor deberá consultar con su redactor jefe de área o con el de noticias de turno, con el fin de determinar el camino que se debe seguir y fijar el modo de conjugar los diferentes intereses que en cada caso colisionen.

Por último, es posible que, tras difundirse un teletipo elaborado a partir de una nota de prensa, la fuente informante llama para advertir que había erratas en su comunicado. En estos casos, a la hora de corregir la información, se optará por esta fórmula:

ESTA NOTICIA SUSTITUYE A LA DEL SERVICIO DE HOY TITULADA: "EL GOBIERNO
APRUEBA LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA", POR UN ERROR EN LA INFORMACIÓN
FACILITADA POR LA FUENTE INFORMANTE

Puede ocurrir también que el conjunto de la información sea incorrecta por un error de la fuente informante (difusión accidental de una nota antigua). En este caso, **elevaremos la llamada de corrección al titular**, sin necesidad de repetir la difusión del teletipo, y con el siguiente texto:

QUEDA ANULADA A TODOS LOS EFECTOS LA NOTICIA DEL SERVICIO DE HOY TITU-
LADA: "EL GOBIERNO APRUEBA LA LEY CONTRA LA VIOLENCIA", POR UN ERROR DE
LA FUENTE INFORMANTE Y A PETICIÓN DE ÉSTA

Hay noticias que, por expreso deseo de la fuente informante, están embargadas hasta una hora determinada. Salvo excepciones que serán decididas por el Consejo de Redacción, Servimedia las difundirá por el servicio con la siguiente anotación:

ESTA NOTICIA ESTÁ EMBARGADA HASTA LAS 21.00 HORAS DE HOY

5. Estructura de la noticia

5.1 El titular

Debe concentrar un mensaje tan denso y original como sea posible en un mínimo de palabras. Nunca acaba en punto. En Servimedia, aun en el caso de un "flash", respetaremos artículos y preposiciones. Es decir, no escribiremos:

///EXPLOSIÓN BARRIO SALAMANCA

Sí lo haremos de este modo:

///EXPLOSIÓN EN EL BARRIO DE SALAMANCA

Se puede iniciar un titular con una cifra:

150 PERSONAS SE MANIFESTARON CONTRA LA LEY

Se aconseja escribir el numeral en letras cuando la cantidad sea redonda y no excesivamente larga. Ejemplo:

DIEZ PERSONAS SE...

Por supuesto, no haremos, en ningún caso –ni en el titular ni en el cuerpo de la información–, valoraciones del tipo “sólo 150 personas se manifestaron contra la ley”, porque es posible que a los convocantes esta cifra les parezca meritoria y, en todo caso, nuestra opinión no ha de ser relevante.

Así mismo, prestemos atención al uso excesivo o innecesario de las siglas en un titular. Por ejemplo, hoy ya no tiene sentido escribir “El Partido Socialista Obrero Español pide...”, pues sus siglas, PSOE, son suficientemente conocidas. Pero ocurre lo contrario con otros casos:

EL PA Y LA CHA DEFIENDEN EN EL PE EL PGOU DE MIJAS

Puede hasta resultar ridículo, además de confuso. El PA es el Partido Andalucista; la CHA, la Chunta Aragonesista; el PE es el Parlamento Europeo, y el PGOU el Plan General de Ordenación Urbana. Quien escriba esto lo tendrá muy claro, pero quien lo lea, ¿también?

Como sea que en un titular se deben ahorrar, como norma general, palabras, veamos algunos ejemplos de cómo podemos reducir éstas sin que dejemos de ofrecer datos:

EL MINISTERIO DE ECONOMÍA APRUEBA UN DECRETO POR EL QUE...

Puede quedarse simplemente en:

ECONOMÍA APRUEBA UN DECRETO POR EL QUE...

O, incluso:

EL GOBIERNO APRUEBA UN...

Otro ejemplo útil sería éste:

EL TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA ADVIERTE QUE...

Por:

COMPETENCIA ADVIERTE QUE...

O este otro:

EL TRIBUNAL DE DERECHOS HUMANOS DE ESTRASBURGO SEÑALA...

Por:

ESTRASBURGO SEÑALA...

5.2 El cintillo

Se sitúa en la misma línea del titular, antes de su inicio. Su idoneidad se decide con anterioridad y se justifica en la elaboración de distintas noticias vinculadas a una misma cuestión. Su función principal es la de llamar la atención del lector sobre el tema de que trata la información, particularmente cuando se refiere a una cuestión de plena actualidad o de relevancia singular que va a tener continuidad en el servicio de noticias del día. Ejemplo:

ATENTADO. EL GOBIERNO LAMENTA...

Hay otros cintillos que se han consolidado en Servimedia, como el que concierne a las informaciones sobre la organización terrorista ETA, inmigración o comunidades autónomas.

5.3 El subtítulo

Por un lado, nos puede ayudar a completar un titular, aunque no olvidemos que un titular debe ser inteligible por sí solo. Por otro, nos adelanta en forma de otros pequeños titulares, asuntos, vinculados o no al titular principal, que abordaremos a lo largo de la información y que consideramos también relevantes. Ello nos sirve, sobre todo, en informaciones en las que el interlocutor habla de diversas cuestiones distintas entre sí, y en los casos en que hemos decidido no hacer despieces temáticos. Ejemplo:

ESTATUTO CATALUÑA. GUERRA: "HAY QUE TIRAR DEL PP HACIA UNA POSICIÓN COMÚN"

- Asegura que "la financiación no puede establecerla cada comunidad en su propio estatuto"

- Rechaza el concepto nación para Cataluña y añade que tampoco lo comparten "millones de españoles"

MADRID, XX, (SERVIMEDIA)

Entre el titular y el subtítulo habrá una línea en blanco, al igual que entre los distintos subtítulos. Entre el último subtítulo y la data de la información habrá dos líneas en blanco. El subtítulo estará separado del margen haciendo uso del tabulador. Estará precedido de un guion tras el que fijaremos un espacio y escribiremos. Ejemplo correcto:

EL GOBIERNO Y LA OPOSICIÓN FIRMAN HOY UN PACTO DE ESTADO SOBRE EDUCACIÓN

- Las asociaciones de padres católicos denuncian que es una maniobra electoral

Sería incorrecto:

EL GOBIERNO Y LA OPOSICIÓN FIRMAN HOY UN PACTO DE ESTADO SOBRE EDUCACIÓN

-Las asociaciones de padres católicos denuncian que es una maniobra electoral

5.4 La data

La data irá debajo del titular, separada de él por tres líneas en blanco, o dos del último subtítulo, si lo hubiera. La localidad donde esté fechada la información y el nombre de la agencia irán siempre en mayúsculas. Ejemplo:

BARCELONA, 17 (SERVIMEDIA)

Si el lugar no es capital de provincia se hará constar a continuación, entre paréntesis, el nombre de ésta. Ejemplo:

BENIDORM (ALICANTE), 17 (SERVIMEDIA)
GIJÓN (ASTURIAS), 17 (SERVIMEDIA)

Escribiremos al completo la denominación de cada ciudad.
No escribiremos:

SANTIAGO, 17 (SERVIMEDIA)
PALMA, 17 (SERVIMEDIA)
SANTA CRUZ, 17 (SERVIMEDIA)

Lo haremos así:

SANTIAGO DE COMPOSTELA, 17 (SERVIMEDIA)
PALMA DE MALLORCA, 17 (SERVIMEDIA)
SANTA CRUZ DE TENERIFE, 17 (SERVIMEDIA)

Entre la data y el primer párrafo habrá una línea en blanco de separación, al igual que entre párrafo y párrafo. Se utilizará el tabulador para el comienzo de cada párrafo.

Como se apuntó en un capítulo anterior, las noticias siempre se fecharán en la localidad en que se redacten. En el caso de eventos que se sigan a través de retransmisiones televisivas, Internet o cualquier otro medio audiovisual, y que se produzcan en una ciudad distinta de aquella en la que se está elaborando la información, la noticia se fechará, siempre por este orden, en la ciudad donde se escribe seguida de la localidad donde se produce dicho evento. Ejemplo:

MADRID/VITORIA, 17 (SERVIMEDIA)

5.5 La entrada o "lead"

Este párrafo inicial busca condensar sinópticamente toda la noticia en aquellos **datos esenciales** para una mejor comprensión de la información. En él se destacan la esencia y los datos más sobresalientes del acontecimiento del que se quiere dar noticia.

No debe ser largo; no debe contener todos los datos, pero sí los que permitan conocer de qué va la información en líneas generales. Es preferible, como regla general, que no sobrepase las cinco o seis líneas. Ha de hacerse un esfuerzo porque no contenga un lenguaje espeso o un exceso de cifras y, salvo excepciones, no han de introducirse puntos seguidos o puntos y coma.

Este "lead" debe cumplir la afamada teoría periodística anglosajona de las cinco "w", (qué, quién, dónde, cuándo y por qué).

Los párrafos no sobrepasarán, por norma general, las cuatro o cinco líneas. En casos extremos, como en los que se da una larga relación de datos (participantes, medidas, etcétera) se optará por dividir dicho párrafo en dos. Ejemplo:

Sabrido, que destacó el alto grado de consenso social y profesional en la elaboración de

este nuevo Plan de Salud Mental, manifestó que se abrirán en los próximos cinco años tres nuevos hospitales de adultos, seis hospitales de día infanto-juvenil, una unidad de hospitalización breve de adultos, dos unidades de media estancia y cuatro nuevos centros de rehabilitación psicosocial y laboral.

También se crearán ocho centros de formación de empleo y cinco centros especiales de empleo, una unidad de atención especial ubicada en el Hospital Psiquiátrico de Alcohete (Guadalajara) y una unidad de hospitalización breve infanto-juvenil.

5.6 El ladillo

El ladillo, que se escribirá en mayúscula, no es un resumen de los párrafos que vienen a continuación. Su función es puramente **incitadora**. Todo lo que es concreto, gráfico, sorprendente, queda bien como ladillo. Por el contrario, hay que evitar las abstracciones y las fórmulas que valen para todo, del estilo de "La situación actual".

Para el primero de los casos propuestos, con decir que la situación ha mejorado o empeorado, ya avanzaremos algo. Por ejemplo, "Peor situación que en 2005" o "Empeora la situación".

No hay que abusar del uso del ladillo ni usarlo cada uno o dos párrafos por el solo hecho de que en cada caso se hable de un tema distinto. Así, puede resultar que una información de tan solo seis párrafos contenga hasta tres ladillos, lo que no es soportable. El "Por otra parte se refirió a..." es una buena solución. Ahora bien, tampoco permitamos que en una información de 17 párrafos no haya ningún ladillo. Tan extensa información exige de ellos, aunque sólo sea para aligerar el texto.

5.7 La firma

Los teletipos de Servimedia serán firmados en mayúscula por su autor o autores con tres iniciales de su nombre y apellidos, y por el editor, en minúscula, al final. El redactor de

Servimedia debe estar perfectamente identificado por lo que, primero, firmará siempre su trabajo y, segundo, en el caso de que desde el principio de su relación laboral con la Agencia eligiera un seudónimo, lo hará de este modo el tiempo que esté ligado a ella:

(SERVIMEDIA)

21-NOV-2007

JZG/caa

Cuando firmen tres o más redactores, la siguiente y sucesivas firmas se escribirán debajo:

(SERVIMEDIA)

21-NOV-2007

JZG/AVP/JAL

LGM/IGF/caa

Nunca así:

(SERVIMEDIA)

21-NOV-2007

JZG/AVP/JAL/LGM/IGF/caa

Cuando la fecha corresponda a los primeros días del mes, con un solo dígito (del 1 al 9), lo escribiremos así:

03-NOV-2007

Y no así:

3-NOV-2007

Del mismo modo, aunque "septiembre" también puede escribirse "setiembre", en la firma no pondremos:

03-**SET**-2007

Sino:

03-SEP-2007

Las noticias que hayan sido elaboradas con información procedente de notas o comunicados de prensa difundidos por el departamento de Comunicación de Servimedia serán también firmadas por su redactor.

5.8 Esquema básico del teletipo de Servimedia

MADRID. LAS LÍNEAS NOCTURNAS 13, 14, 16 Y 17 MODIFICAN SUS CABECERAS DESDE HOY

MADRID, DD (SERVIMEDIA)

Las líneas nocturnas N13, N14, N16 y N17 de la Empresa Municipal de Transportes (EMT) de Madrid modifican desde hoy la ubicación de sus cabeceras, según informó en un comunicado el Consorcio de Transportes.

Las líneas N13 y N14, con destino Colonia de San Cristóbal de los Ángeles y Villaverde Alto, partirán desde la Plaza de Cibeles (lado norte), en las dársenas más próximas al Paseo de Recoletos.

Los "búhos" N16 y N17, que desde la Plaza de Cibeles llegan a Carabanchel Bajo y Alto, respectivamente, establecen su cabecera en el número 2 del Paseo del Prado.

(SERVIMEDIA)
DD-MMM-AAAA
XXX

6 ■ Estilo

El estilo propiamente dicho define el modo de hacer de un medio de comunicación. Ello no significa que podamos darnos de tortas con las normas de la Academia. Cuando nos referimos a un estilo propio se puede hablar de ciertas licencias, aquellas que nos diferencian de los usos y costumbres o de los criterios de otros medios.

Por poner un ejemplo, la Academia establece que el vocablo de origen inglés parking puede castellanizarse por parquin, aunque recomienda recurrir a alternativas como aparcamiento. Un medio fija su estilo cuando decide, como en el caso planteado, hacer suya una, dos, o todas las propuestas que se plantean, es decir, fija su propio criterio, su propio estilo. El dequeísmo es otro ejemplo de ello. Aunque la Academia fija unos criterios sobre el uso del "de que", el debate en los medios está abierto.

6.1 Dequeísmo

Cuidado con el dequeísmo, es decir, la construcción de los verbos que significan "decir" o "pensar" con un complemento preposicional encabezado por

"de que". Cuando el verbo que se usa es "advertir", tan habitual en la redacción de informaciones, es cuando más se advierte la polémica.

Las reglas para Servimedia son:

1. Advertir que: este primer caso es sinónimo de "observar", "hacer notar", "llamar la atención sobre algo". Un uso correcto sería: "Las tropas americanas advirtieron la presencia del enemigo a poca distancia". No se debe usar como sinónimo de "afirmar".

2. Advertir de que: sería comparable a "alertar" o a "amenazar". "Zaplana advierte a CiU de que si apoya al PSOE en Madrid puede perder las elecciones en Cataluña" (alertar). "Carod-Rovira advierte a Zapatero de que si no reconoce la igualdad de catalán y valenciano no apoyará los presupuestos" (amenazar).

Por otra parte, escribamos "informó **de** que..." y no "informó que...".

6.2 Recordar y advertir

Es frecuente la utilización incorrecta de los verbos "recordar" como sinónimo de "afirmar". Las tres acepciones que el diccionario de la RAE admite para "recordar" son:

1. Traer a la memoria algo.
2. Hacer presente a alguien algo de que se hizo cargo o que tomó a su cuidado.
3. Dicho de una persona o de una cosa: Semejar a otra.

En ninguno de los tres casos se podría aceptar "recordar" como sinónimo de "afirmar", por lo cual se recomienda limitar el uso de dicho verbo a los casos en que sea correcto. Sería correcto, por tanto, decir: "Zapatero recuerda a Rajoy que Aznar le designó sucesor", e incorrecto: "Zapatero recuerda a Rajoy que perderá las próximas elecciones".

6.3 Mayúsculas

Las mayúsculas **se acentuarán** en los despachos de Servimedia de acuerdo con los criterios establecidos por la Real Academia.

Escribiremos con letra inicial mayúscula: Colegio Miguel Hernández, Universidad Complutense, Hospital La Paz, Biblioteca Miguel de Cervantes, etcétera. Asimismo:

- Los nombres y atributos divinos (Dios, Alá, Creador, etcétera).
- Los nombres y apodos con que se designa a determinadas personas (Fernando el Católico, Carlos V de Alemania, Jaime el Conquistador, Javier García Gaztelu "Txapote").
- Los nombres de instituciones, organismos y entidades (Consejo General del Poder Judicial, Federación del Metal de UGT, Consejería de Interior, etcétera).
- Benemérita, que es equivalente a Cuerpo de la Guardia Civil.

Por el contrario, se escribirán **con letra inicial minúscula los cargos** (presidente, juez, ministro, consejero, diputado, director general, secretario de Estado, guardia civil o policía nacional –cuando, en ambos casos, aludan a un agente–, etcétera).

Excepción a esta regla serán "Papa" (líder espiritual de los católicos), tanto si acompaña al nombre (el Papa Benedicto XVI) como si no (dijo el Papa); "Dalái Lama", y otros líderes espirituales con carácter mundial, y "Rey" en algunas de sus formas, como se verá a continuación.

6.4 La Familia Real

Se escribirá en minúscula el vocablo rey cuando vaya acompañado de su nombre: "...el rey Juan Carlos dijo hoy que..." o "el rey don Juan Carlos dijo hoy que...". Se escribirá en mayúscula cuando no esté acompañada del nombre: "según dijo el Rey".

El modelo sirve para la reina Sofía, el príncipe Felipe, la princesa Letizia y las infantas Cristina y Elena.

Reina, Príncipe, Princesa e Infanta cuando no vayan acompañados de sus respectivos nombres ("...según dijo la Infanta"). Rey es sinónimo de **Monarca**, palabra a la que se aplicará la norma descrita ("...dijo el Monarca", "el monarca Juan Carlos"). Actualmente, sólo al jefe del Estado se le atribuye la denominación de monarca, no a su consorte. Por tanto, será incorrecto escribir "monarcas".

Utilizaremos **don** en minúscula (don Juan Carlos) y también "su majestad" (pero nunca "Su Majestad" ni "S.M.", ni "S.A.R."), aunque no abusaremos de esta expresión. Mejor, "el rey Juan Carlos, la reina Sofía, el príncipe Felipe, la infanta Elena, etcétera".

6.5 Siglas

Las siglas **no se separarán** nunca con puntos y sólo se aclarará su significado en aquellos casos en que no sean suficientemente conocidas. Por ejemplo: OSCE (Organización para la Seguridad y la Cooperación en Europa).

Por la citada regla, cuando nos refiramos a Estados Unidos emplearemos siempre las siglas "EEUU" (sin puntos) y en ningún caso "USA", tampoco en titulares. En titular, las siglas "CiU" y "ErNE", y otras similares, mantendrán sus respectivas minúsculas. Aquellas siglas que duplican sus letras las escribiremos juntas. Por ejemplo: FFAA y no FF AA; CCOO y no CC OO; EEUU y no EE UU.

En general, las siglas formadas con **hasta cuatro letras irán en mayúscula**. A partir de la quinta, la primera irá en mayúscula y el resto en minúsculas. Por ejemplo: UPA, COAG, Asaja, Cocemfe, etcétera. Sin embargo, la tendencia en la prensa, y en Servimedia, es utilizar cada vez más las minúsculas para las siglas, de forma que si se generaliza su uso en siglas de cuatro letras, no hay inconveniente en que nosotros

utilicemos progresivamente las minúsculas también en estos casos (Ceoe, Coag,...).

A diferencia de las siglas, los **acrónimos** son vocablos formados por elementos de dos o más palabras, como Banesto (Banco Español de Crédito). En Servimedia, cuando corresponda, los acentuaremos, como por ejemplo Intermón, Seopán, etcétera.

6.6 Extranjerismos

En su última edición del Diccionario, la RAE incorpora ciertas voces inglesas, como ranking o camping, las cuales, además, ha castellanizado ya el Diccionario Panhispánico de Dudas (ranquin y campin), junto con parking (parquin). Es aconsejable que ante cualquier extranjerismo consultemos el Panhispánico, por si aquél hubiera sido ya castellanizado. En cualquier caso, no se acentuará ningún extranjerismo.

Sin embargo, aunque es lícito escribir "yin" por "pantalón vaquero", y tantos otros ejemplos, como los citados en el párrafo anterior, lo cierto es que su uso aún no está lo suficientemente extendido ni en los medios ni en el habla popular. Por esta razón, en Servimedia haremos un uso todavía restringido de las innovaciones aportadas por el Panhispánico.

Así, siempre que no exista una traducción o alternativa clara, **escribiremos en su forma original y sin entrecomillar extranjerismos de uso frecuente que estén formados por una sola palabra**, como parking, camping y ranking, y otros, sobre todo vinculados a las nuevas tecnologías, como software, hardware, megabyte, hacker; o al ámbito económico, como dumping, leasing, renting; y otros como geisha, graffiti, hippy, impasse, pack, premier, souvenir, spot, stand, casting, etcétera. Excepción a esta regla estilística serán otros vocablos no castellanos que estén compuestos de dos o más unidades, que seguiremos entrecomillando, sin guión que las separe, como "on line", "e mail" "off the record", etcétera.

De este modo evitaremos cargar los textos de entrecomillados, muchas

veces innecesarios. Es preciso subrayar, pese a todo, la importancia de **evitar en lo posible el uso de extranjerismos**, particularmente procedentes del idioma inglés, que dispongan de un sustituto exacto en el nuestro. Por citar algunos ejemplos de uso frecuente, será preferible:

- **Correo electrónico**, en vez de “e mail”
- **Superventas**, en vez de “best seller”
- **Recibidor**, entrada o vestíbulo, en lugar de hall
- **Afición o pasatiempo**, por hobby
- **Estiramiento**, antes que lifting
- **Imagen o aspecto**, en sustitución de look
- **Sobreventa o sobrecontratación** ⁽¹⁾, en lugar de overbooking
- **Patrocinador**, por sponsor ⁽²⁾

Por último, en la redacción de informaciones económicas, donde es más habitual el uso de extranjerismos, haremos el esfuerzo por explicar entre paréntesis aquellos vocablos cuyo uso aún no esté suficientemente extendido. Por ejemplo, el significado de overbooking puede ser más conocido que el de “joint venture” (asociación entre dos o más empresas para un negocio determinado).

6.7 Lenguas cooficiales

Los nombres de **partidos, instituciones, sociedades**, etcétera, en las lenguas autonómicas o locales no castellanas se escribirán, como norma general, **respetando su grafía original y sin entrecomillar**. Así, Aberri Eguna, lehendakari, Consell, conseller, Diada, Mossos d’Esquadra, Ertzaintza, ertzaina, Generalitat, Entesa Catalana de Progrés, Esquerra Republicana de Catalunya, etcétera. Menos corriente es escribir Eusko Legebiltzarra, que es Parlamento vasco.

En los casos de defensores del pueblo autonómicos (u otras instituciones)

¹ Es mejor elección, aunque ninguno de los dos vocablos los recoja la RAE, de momento.

² Aunque sponsor ha sido castellanzado por espónsor, la Academia desaconseja su uso y propone la citada alternativa.

se respetará la denominación vasca Ararteko y la catalana/valenciana Síndic de Greuges, en ambos casos en mayúscula como su equivalente de ámbito nacional, Defensor del Pueblo. También podremos escribir a lo largo del texto "el defensor del pueblo valenciano", "el defensor del pueblo vasco", etcétera, aunque en minúsculas. Es así porque estas instituciones no tienen por denominación oficial su traducción al castellano, a diferencia del Defensor del Pueblo español, el cual, por cierto, deberá escribirse siempre en mayúsculas por coincidir el cargo con el nombre propio de la institución. En los citados casos autonómicos, en general, se deberá explicar: "el Ararteko (defensor del pueblo vasco)". Similar fórmula aplicaremos para el Síndic de Comptes y similares.

Escribiremos, del mismo modo, conseller en cap o conseller primer, mejor que su traducción al castellano: consejero primero o consejero jefe.

Será excepción el nombre de las consejerías y/o departamentos de comunidades con lengua propia. Sería estilísticamente inapropiado escribir, en este caso en catalán, Conselleria de Bienestar y Vivienda. Lo adecuado sería una traducción completa: Conselleria de Benestar i Habitatge, pero no es común, ni tampoco podría entenderse bien en ámbitos lingüísticos no catalanes. Así que en Servimedia establecemos esta **excepción: la denominación completa de las consejerías y departamentos de autonomías con otra lengua oficial se castellanizará** por completo ("Consejería de Bienestar y Vivienda"), aunque podremos escribir el "conseller valenciano de Vivienda" o conselleria a solas. También parece más corriente escribir Estatuto de Cataluña que Estatut de Catalunya.

En el caso de los consejos insulares/consells insulars en Baleares, órganos que equivalen a las diputaciones (o cabildos en Canarias) en el resto de provincias, respetaremos su grafía catalana. Así, Consell Insular de Mallorca y Consell Insular de Menorca, pero Consell Insular de Ibiza y Formentera (y no Consell Insular de Eivissa i Formentera, menos extendida). Podremos escribir Gobierno de Aragón o su equivalente Diputación General de Aragón, como Xunta de Galicia, pero no Junta de Galicia, o Generalidad de Cataluña,

pero sí Generalitat de Cataluña. Tampoco es correcto referirnos a la Comunidad Valenciana como País Valencià. Preferible será escribir Gobierno vasco que de las Vascongadas o de Euskadi. Mejor Gobierno de Navarra o Comunidad Foral que de Nafarroa. Parlamento vasco por Eusko Legebiltzarra y Les Corts Valencianes (su nombre propio) como las Cortes valencianas; también Parlamento valenciano.

Por su parte, independientemente de su carácter cooficial, en Servimedia **los términos geográficos se escribirán en castellano** (Ej. La Coruña en vez de A Coruña, Elche en vez de Elx, Cataluña por Catalunya, País Vasco por Euskadi), salvo que, por razones de origen y/o de tradición no sea correcta su traducción. Por ejemplo: Hospitalet de Llobregat (nunca escribiríamos Hospitalito de Lobregado).

Respecto a los **nombres y apellidos, se respetará, en general, la grafía vernácula** (Garaikoetxea y no Garaicoechea).

En otros casos, se hará lo propio por deseo del interesado que prefiere ser llamado Jordi Pujol y no Jorge Pujol, o Josep Piqué y no José Piqué. Algunos apellidos en catalán, como en castellano, integran un guión que habrá de ser respetado: Josep Lluís Carod-Rovira, o una i latina, como Josep Antoni Duran i Lleida.

Lo mismo haremos en materia de acentuación. Así, no acentuaremos Artur Más (confundiéndolo con un adverbio de cantidad, por ejemplo), pues el apellido Mas en catalán no es acentuable. En el caso vasco las dudas son menores, pues ningún nombre o apellido escrito en euskera se acentúa. Por ejemplo, el apellido Lasagabaster, que tiende a acentuarse. Diferenciamos Ertzaintza (Cuerpo de la Policía Vasca) de ertzaina, policía vasco.

En resumen, como regla general, los apellidos se escribirán según sea el deseo del interesado, habrá Goicoechea y Goikoetxea, Peio y Pello, Iosu y Josu, Ezquerria y Ezkerra, etcétera, dependiendo de la preferencia de la persona en cuestión. Otra norma en materia de apellidos es que no existen normas ortográficas. Por ejemplo, hay quien se apellida Feijoo y quien Feijóo (ver acentuación, cap. 7.1).

6.8 Modo de escribir las horas

Cuando se escriba con número se separará con punto:

Tarde: de 13.00 a 20.00 horas

Noche: de 21.00 a 00.00 horas

Madrugada: de 00.00 a 04.00 horas

Mañana: de 05.00 a 12.00 horas

Las 12.00 horas equivalen a mediodía

Las 00.00 horas equivalen a medianoche

6.9 Preposición latina ex

Se escribirá separada del sustantivo y sin guion (ex presidente). En los casos de cargos, sólo se empleará sobre personas vivas (el ex presidente José María Aznar). Resulta desacertado escribir: el ex presidente John F. Kennedy, pues éste era presidente, y no ex, cuando fue asesinado. Siguiendo la acertada recomendación de José Luque³, reservamos el ex para las personas vivas.

6.10 Ministerio del Interior

Algunos periodistas se preguntan por qué si el Ministerio de Sanidad se escribe así, y no Ministerio de la Sanidad, qué razón respalda el que el Ministerio del Interior se escriba así y no de Interior. La razón es bien sencilla: así se define el propio Ministerio, como del otro modo lo hace el de Sanidad, o el Ministerio "de" Fomento, y no "del" Fomento, etcétera.

Ocurre, por contra, que la Consejería de Interior del País Vasco opta por el "de" y no el "del". Así lo fija esta institución.

³ "Crónicas del Español Urgente 'Luquesinas'".

6.11 Medios de comunicación

En la mención a otros medios de comunicación respetaremos su **denominación original**. En el caso de nombres que pueden escribirse con o sin siglas usaremos preferentemente la primera opción. Aplicaremos las reglas fijadas para siglas ("...declaró a la SER", y no "...declaró a la Ser"), sin olvidar la tendencia citada en el capítulo 6.5.

Cuando se recojan declaraciones de otros medios de comunicación sólo se citará éste y no el nombre del programa.

La denominación de algunos medios plantea dudas, algunas de las cuales se resuelven aquí:

- Se escribe **Canal +**, y no Canal Plus
- Se pueden escribir indistintamente **TVE 1** o **La Primera**, aunque es preferible la primera opción. En general, sea cual sea el canal, citaremos de modo genérico a **TVE**.
- Los nombres de medios impresos se escribirán entre comillas (**"El País"**, **"El Mundo"**, **"La Gaceta de los Negocios"**, **"Tiempo"**)
- **Antena 3**, y no A3TV o Antena Tres
- **Popular TV**, y no Popular Televisión
- **Onda 6**, y no Onda Seis
- **laSexta**, y no la 6 o La 6ª
- **Cuatro**, y no La Cuatro
- **LaOtra**, y no La Otra
- **Canal Nou** o **Canal 9**
- **IB3 Televisió**
- **Radio Euskadi** no es lo mismo **Euskadi Irratia**

6.12 Nuevas tecnologías

El vocablo **web** se escribirá sin comillas. La RAE lo ha aceptado sin condiciones. Su plural es webs. El nombre de la web en cuestión se entrecomillará: "**www.servimedia.es**", no así cuando vaya entre paréntesis (www.servimedia.es). **Red** o **Internet** se escribirán con mayúsculas; "**e mail**", aunque es un extranjerismo, se escribirá excepcionalmente entre comillas y sin guion, aunque es preferible sustituirlo por correo electrónico. La misma regla es aplicable a "**on line**".

Bit no es lo mismo que **byte**: Bit (bits en plural) es la unidad mínima de información; byte (bytes) es una unidad de medida en informática, que está formada por bits.

6.13 Terrorismo

Intentemos desterrar expresiones como la de "ejecutados", "cárcel del pueblo", "impuesto revolucionario", "comandos terroristas" (no así cuando sea nombre propio, como "comando Donosti"), que conllevan una carga propagandística que beneficia a los terroristas y la organización que representan, sin olvidar las reminiscencias románticas que para muchos supone este tipo de actividad criminal. Por tanto, no las empleemos.

Como sinónimos de una **banda terrorista** como ETA pueden emplearse definiciones como **organización criminal**, **organización terrorista** o **banda criminal**. En ningún caso "organización" a secas o "banda armada". Igual criterio para el resto de organizaciones terroristas.

Admitiremos, por cuestiones prácticas y de economía periodística, el término **kale borroka**, aunque no abusemos de él. La traducción textual de kale borroka del euskera al castellano es 'lucha callejera'. Aunque, ciertamente, esta expresión es propia del argot que se emplea en el ámbito terrorista y de quienes lo apoyan, como aquellas otras citadas anteriormente, que en Servimedia descartamos, en este caso su uso frecuente en castellano

ha difuminado su significado originario, lo que impide pensar que quien lo emplea está asumiendo que esta violencia en el País Vasco es una "lucha", algo heroico.

A ello se suma el hecho de que la reforma legal llevada a cabo en los últimos años tipificó claramente que la kale borroka es un tipo de terrorismo, concretamente terrorismo callejero.

6.14 Cajas de ahorros

La entidad financiera "la Caixa" se escribirá siempre entre comillas y el artículo en minúscula, salvo en titular, porque ése es su nombre. La Caja de Ahorros de Baleares podrá escribirse también "Sa Nostra". Cuando nos refiramos a la Comunidad de Madrid, no usaremos las siglas CAM, que sólo emplearemos para referirnos a la Caja Mediterráneo, que tiene registrada esa marca.

6.15 Estado

En expresiones como Estado de derecho, Estado de bienestar, etcétera, se escribirá Estado en mayúscula y el resto en minúscula. Como regla general, cuando Estado se refiera a un país se escribirá en mayúscula para distinguir ésta de la otra acepción del término (estado de la situación). Igual ocurrirá en plural. Por ejemplo: "Los Estados europeos han acordado...".

6.16 Personalidad

Aunque una de las definiciones académicas de la palabra personalidad (persona de relieve, que destaca en una actividad o en un ambiente social) es lo suficientemente ambigua como para poder aplicarla, si así se desea, al 99% de los seres humanos, sería conveniente restringir su uso

para referirse sólo a personas muy destacadas fundamentalmente de la política y la cultura

6.17 El uso del "nuestro"

La función del redactor de una noticia es contar lo que ocurre, sin comprometerse en el texto. Por lo tanto, una expresión del tipo "nuestro país" no tiene cabida. Esto queda muy claro cuando se lee una información en un país que no es España, puesto que obliga al lector a averiguar cuál es el país del autor del texto. Por ejemplo, en una noticia fechada en París se dice "estuvieron los ministros de Alemania, del Reino Unido, de Francia y de nuestro país", ¿cuál es "nuestro país" para el lector?

6.18 Organizar y celebrar

Con demasiada frecuencia se utilizan como si fueran sinónimos y no lo son. Organizar es una actividad previa a celebrar.

Por ello, es correcto decir que "una serie de partidos y sindicatos han decidido organizar una manifestación para el día...". Pero llegado ese día y celebrada la marcha, no se puede decir: "Una serie de partidos y sindicatos organizaron hoy". Lo correcto, en este caso, sería "celebraron o desarrollaron".

6.19 Plurales de siglas

Regla de oro: las siglas no tienen plural. En Servimedia se escribirán sin la "s" minúscula final siglas de uso reciente como ONG, DVD, CD, PAU, etc. (y no ONGs, CDs, DVDs,...). Aunque la Academia ya admite la castellanización de algunas de estas siglas (cedé –preferible disco compacto–, deuedé, cederrón por CD-ROM, etcétera), optaremos por CD, DVD, etcétera.

6.20 Pleno

La palabra "pleno", en su acepción de "reunión o junta general de una corporación", la escribiremos en minúscula cuando vaya sola, y en mayúscula cuando lo haga acompañada:

- Pleno del Ayuntamiento, Pleno del Congreso, etcétera
- ...aprobado por el pleno; además, el pleno acordó...
- en la sesión plenaria se acordó, el Ayuntamiento en pleno...

6.21 A nivel de

Es una expresión que no debe emplearse. Por aproximación, el Diccionario panhispánico de dudas apunta el uso de "al nivel de" o "a nivel estatal", por ejemplo, siempre que se ajuste a los significados de altura o de categoría o rango, en cada caso. Así, "volamos al nivel del cielo" sería correcto, como también "La medida se adoptó a nivel estatal" (rango estatal). De igual modo, debe escribirse "al nivel del mar" y no "a nivel del mar".

6.22 Anti

Como prefijo no se separa nunca de la palabra que altera, ni tampoco se pone guion. Por ejemplo, "antifranquistas", en vez de "anti franquistas" o "anti-franquistas". Será excepción cuando preceda a siglas (anti ETA o anti Logse), válido en titulares, aunque en el cuerpo de la noticia mejor será escribir contra (contra ETA o contra la Logse).

6.23 A raíz de

Suele emplearse en el sentido de "debido a", pero significa "inmediatamente después de".

6.24 Calles, plazas

Escribiremos calle de Alcalá, por calle Alcalá o C./ Alcalá; igual que paseo de la Chopera o plaza de Cibeles. Hay excepciones que se resuelven, sin embargo, con el sentido común, el conocimiento o la historia de la propia calle. Así, cuando el nombre de la calle sea un adjetivo calificativo del tipo "calle Bonita", no sería correcto, pese al criterio que nos hemos fijado, escribir "calle de Bonita", a no ser que la vía esté dedicada a un personaje de apellido Bonita.

Similar sería el caso de "calle Mayor", que casi todas las poblaciones incluyen en sus callejeros. Escribir "calle de Mayor" o "calle del Mayor" sería como hablar de otras calles, por ejemplo dedicadas a un célebre militar local, a alguien apellidado Mayor, o sencillamente al conjunto de las personas mayores a modo de homenaje. Desvirtuaríamos su significado siendo estrictos. Por otra parte, se escribirán en mayúscula los cargos: "calle del General Pardiñas"

La numeración será del siguiente modo: en la calle de Alcalá, 46, aunque también: en el número 46 de la calle de Alcalá.

6.25 Consejo de Administración

Consejo de Administración, siempre en mayúscula, como Consejo de Gobierno de Murcia, Consejo de Ministros, Consell valenciano, Consell de la Generalitat de Cataluña, etcétera.

Cuando se cite ("...según aprobó el Consejo") irá en mayúscula.

6.26 Administraciones

Escribiremos Administración con su primera letra en mayúscula cuando se refiera a la organización interna de un país, pero no su plural, administraciones. Por ejemplo, "...según acordó la Administración española"; "la Administración territorial prevé...", etcétera. Por supuesto, cuando sea nombre propio, como Administración General del Estado.

La fórmula sirve para el resto de instituciones posibles, como Ayuntamiento, que siempre irá en mayúscula cuando vaya acompañado del nombre del municipio, como Ayuntamiento de Madrid, o en elipsis ("...según el Ayuntamiento"), pero no su plural ("...acordaron los ayuntamientos"). La misma regla se aplica para sus sinónimos Corporación o Consistorio, para Ministerio, Gobierno, etcétera. Así, escribiremos Gobierno (o Ejecutivo) de la Nación, Cabildo Insular, Consell Insular, Diputación Provincial, ...pero gobiernos, cabildos, consells, diputaciones, etcétera.

6.27 Justicia

Existen dudas sobre cuándo emplear el vocablo "justicia" con mayúscula o minúscula. Debe utilizarse este término con mayúscula cuando nos referimos a la Administración de Justicia, es decir, al sistema judicial. Sería en minúscula cuando aluda al valor justicia, como podría ser el honor o la solidaridad. Así, cuando hablamos, por ejemplo, de "hacer justicia", sería con minúscula, ya que nos referimos al valor y no al sistema judicial.

Por otra parte, no hagamos sinónimo el adjetivo **convicto** de los sustantivos **preso**, **reo** o **presidiario**. Como tampoco olvidemos que un convicto es un preso a quien legalmente le ha sido probado la comisión de un delito, independientemente de que lo haya admitido o no.

Del mismo modo tengamos en cuenta que veredicto, sentencia y fallo no son la misma cosa. Siendo tres partes de un mismo proceso, **veredicto** sería dictado por un jurado popular, la **sentencia** correspondería al juez de acuerdo con ese veredicto, quien finalmente dictaría el **fallo**, "la parte de la sentencia que se constituye en el pronunciamiento decisivo o imperativo con el que el juez la concluye".

Amnistía no es lo mismo que indulto. **Amnistía** es "*disposición general con que el Estado renuncia a aplicar la pena correspondiente a determinados delitos que se darán por extinguidos*" (la amnistía tras la muerte del dictador Francisco Franco por el delito de asociación ilícita a partidos políticos, por ejemplo,

pues tal hecho dejó de ser punible), mientras que la *"condonación total o parcial de una pena a un condenado"* es un **indulto**.

Un juez no siempre es un magistrado. Juez es *"funcionario perteneciente a la carrera judicial, único investido de autoridad para juzgar y hacer ejecutar lo juzgado"*. Magistrado es un *"miembro de los tribunales colegiados"*, y en su tercera acepción la RAE señala que es *"miembro de una sala de Audiencia Territorial o Provincial, o del Tribunal Supremo de Justicia"*.

6.28 Puso de manifiesto

Es mejor decir manifestó.

6.29 Nombres de edificios públicos

Escribiremos palacio de la Moncloa, y no Palacio de la (o La) Moncloa, aunque sí La Moncloa, a secas. Las mismas reglas se aplicarán para palacio de la Zarzuela y otros similares. También, basílica de San Francisco el Grande (y no Basílica de...), iglesia de ..., catedral de...

6.30 Edad

Como criterio general:

- Serán considerados bebés los menores de 1 año de edad
- Niños, entre 1 y 12 años
- Joven y adolescente, entre 13 y 18 años
- Hombre y mujer más de 18 años

6.31 Medidas

Escribiremos "centímetros", "litros" o "kilogramos" y no "cm.", "l." o "kg." (será mejor 5 metros que 5 m.). Así mismo, centímetros cuadrados, por cm²;

hectómetros cúbicos, por hm³, etcétera. La excepción será cuando configuremos tablas o cuadros estadísticos. Se escribe con acento centígrado y centímetro, pero sin él centígrado y centilitro. De igual modo, con acento decámetro pero decalitro y decagramo. Con acento milímetro, pero miligramo y mililitro.

6.32 Letra voladita

Escribiremos María José, y no M^a José, aunque 21^o Congreso del PP, como también 17^a Bienal Internacional del Deporte.

6.33 Números

Del 0 al 9 se escribirán en letra y desde el 10 en adelante en guarismo: "nueve niños fueron amonestados"; "14 niños fueron amonestados", y mejor "9 de cada 12 niños fueron amonestados" que "nueve de cada 12 niños fueron amonestados".

Los quebrados siempre se escribirán en letra: Dos tercios por 2/3.

6.34 Teléfonos

Los números de teléfono los escribiremos de este modo:

91 391 39 31

971 25 66 80

629 26 85 32

6.35 Porcentajes

Se usará el signo % en informaciones económicas, y en aquellas en las que su uso sea profuso (encuestas, resultados electorales). En el resto se escribirá

% o por ciento. En ningún caso, en la misma información, se alternarán ambos. Por ejemplo, es incorrecto escribir "El 15% de los frutales se han estropeado frente al tres por ciento de verduras".

6.36 "Tercer Mundo"

Esta expresión fue acuñada en 1952 por el economista Alfred Sauvy, para aludir a aquellos países que no pertenecían ni al bloque comunista ni al occidental, en el contexto de la Guerra Fría. Dado que esta etapa de la Historia ha sido superada, resulta más correcto hablar de **países en vías de desarrollo**.

6.37 Términos comodín

Se recurre a verbos del tipo *realizar*, *provocar*, *iniciar*, *efectuar*, que no ayudan a enriquecer el idioma porque en la mayoría de los casos pueden sustituirse por otros más apropiados. Sobre todo destaca el verbo *realizar* que bien se une a un complemento (realizar la identificación, realizar un recuento) o se utiliza en lugar de otros más apropiados como hacer, desarrollar, llevar a cabo, diseñar, presentar...

Ej. "El miércoles se realizará el recuento de votos..."

Mejor no usar el verbo comodín *realizar* y sustituirlo por otro más adecuado como:

Ej. "El miércoles **se llevará a cabo** el recuento de votos."

6.38 Ausencia del artículo

Por influencia del inglés se suprime el artículo delante del nombre de instituciones (Naciones Unidas), partidos políticos (PP, PSOE).

Ej. "La Organización de *Naciones Unidas* para la..."

"Los dos grandes partidos nacionales, *PSOE* y *PP*, tienen ya..."

En estos dos ejemplos se produce una supresión incorrecta del artículo delante del nombre de un organismo. Debiera escribirse:

"La Organización de **las Naciones Unidas...**"

"Los dos grandes partidos nacionales, **el PSOE y el PP...**"



7 ■ Ortografía y Gramática

Existen dos premisas imprescindibles:

- No emplear jamás una palabra que uno mismo no entienda perfectamente.
- Respetar la estructura habitual de la frase: sujeto + verbo + predicado.

7.1 Acentuación

- La "h" muda colocada entre dos vocales no impide la formación del diptongo (sahu-me-rio; de-sahu-cio). Por ello, cuando alguna de las vocales deba ir acentuada, se pondrá la tilde como si la "h" no existiera. Por ejemplo: vahído, búho, prohíben.
- Las palabras terminadas en -ay, -ey, -oy, -uy, no llevan tilde (virrey, Uruguay, convoy).
- Los infinitivos de los verbos terminados en -uir no se tildan (contribuir, huir, construir, concluir).
- Las formas verbales fue, fui, vio, dio no llevan tilde, de acuerdo con la regla general de acentuación de los monosílabos.

- La preposición "a" y las conjunciones "e", "o", "u" no llevan tilde. La única excepción la constituye la conjunción "o" manuscrita, cuando va entre números, para que en lugar de 3 ó 4 no se lea "304". Aunque no es obligatorio hacerlo, en Servimedia sí la acentuaremos.
- Los adjetivos demostrativos este, ese, aquel... no se acentúan, salvo cuando ejercen como pronombre. Señala Manuel Seco⁽¹⁾: *“Como pronombres, tradicionalmente se escriben con tilde las formas masculinas y femeninas: ‘eligió aquélla’, ‘que venga aquél’. Pero esta acentuación gráfica, que no tiene justificación fonética ni semántica, en cuanto forma de diferenciación en cuanto al adjetivo, y si estrictamente gramatical, es innecesaria y ha dejado de ser obligatoria”*. La Academia, por su parte, indica que sólo será obligatoria su acentuación cuando la frase presente tal grado de ambigüedad que conduzca al error, como en el siguiente ejemplo:

¿Por qué compraron aquéllos libros usados? (siendo aquéllos sujeto de la oración)

¿Por qué compraron aquellos libros usados? (siendo aquellos adjetivo demostrativo)

Se elija la opción que se desee, hay que tener claro que los neutros en singular, es decir, esto, eso y aquello, aunque en su función sustituyan al nombre, nunca se acentúan.

Por contra sí se acentuarían sus plurales éstos, éstos y aquéllos en esa función. La RAE entiende que los pronombres esto, eso y aquello no pueden ser confundidos en ningún caso con adjetivos: Nunca se dice "esto coche" o "aquello teléfono", pero sí puede decirse "estos teléfonos" y "de todos los teléfonos, quiero éstos".

¹ "Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española".

Otro error frecuente es acentuar: "...según Juan. Éste último dijo que". En este caso, "este" funciona como adjetivo de último. Deberá escribirse: "Este último dijo que...".

- Las medidas de longitud derivadas de metro llevan tilde. Por ejemplo, milímetro, centímetro, kilómetro, miriámetro.
- Las medidas de capacidad y peso no llevan tilde: litro y sus derivados decalitro, mililitro; gramo y sus derivados decigramo, kilogramo.
- La combinación "ui" se considera siempre como diptongo y sólo llevará tilde cuando lo exija la pronunciación. Por ejemplo, jesuita o casuista no llevan por ser palabras llanas. Jesuítico o casuístico, sí, por ser esdrújulas, así como benjuí o construí, por ser agudas.⁽²⁾
- Los infinitivos terminados en -eír llevan tilde (reír, freír, engréír).
- Las locuciones latinas se tildan de acuerdo con las reglas ortográficas de la acentuación española. (Por ejemplo, accésit, delírium tremens, hábeas corpus, hábitat, ídem, ínterin, ítem, memorándum, per cápita, quórum, sui géneris, tándem). No en vano, ya son palabras castellanas.
- No se acentuarán las palabras que acaben en "oo". Dos vocales iguales forman siempre hiato. (ej. Feijoo y Campoo). Excepción conocida: Alberto Núñez Feijóo, político gallego del PP.
- El pronombre "ti" nunca se acentúa. Por contra, sí se acentúa el pronombre "mí". Se escribirá, por tanto: "eso me lo has dado a mí", "eso te lo han dado a ti". Es así porque "mi" puede ser adjetivo y pronombre, pero "ti" sólo pronombre. Se puede escribir "mi coche" pero no "ti coche", sino "tu coche".

² En este caso de diptongo, es frecuente e incorrecto acentuar palabras que terminen en "uido", particularmente los participios, como construido, atribuido, etcétera.

- Guion o Guión: La RAE prefiere no acentuar este monosílabo, aunque puede hacerse.
- Deben escribirse sin tilde una serie de onomásticos y patronímicos, de origen catalán, que terminan en -iu o -ius, como son Arderius, Codorniu, Feliu, Montoliu, Riu, Rius, Viu. Excepción conocida: la marca registrada de cava Codorníu.
- Acentuación de palabras compuestas: Sin guión, se acentuará solamente la segunda o última palabra, si le corresponde según las reglas de acentuación (craneoencefálico, asimismo). Con guión, cada palabra llevará acento si le corresponde (físico-químico). Acabadas en -mente, se acentuará la primera palabra del compuesto, sólo si ya llevaba tilde cuando no formaba parte de la unión (fugazmente, estilísticamente). En las palabras compuestas por una forma verbal y un pronombre, como norma general los verbos conservan su acentuación, aunque según las normas tuvieran que perderla (está + te = estáte). Por último, cuando el resultado de añadir un pronombre a un verbo es una palabra esdrújula, la nueva forma verbal llevará acento (cójelos).

7.2 Adonde, a donde

Se dirigió a una cafetería a donde...". En esta ocasión debió escribirse "adonde". Recuerda Arturo Ramoneda ⁽³⁾ que, "aunque no siempre se respeta escrupulosamente esta norma, debe emplearse adonde cuando en la oración figura su antecedente", en este caso cafetería. "A donde" se reserva para cuando no está presente en la oración su antecedente: "Nos dirigimos a donde no haya peligro", por ejemplo.

³ "Manual de estilo: guía para escribir mejor".

7.3 Alias

Según la Academia, el artículo que suele anteceder a los alias debe escribirse en minúscula inicial (Ejemplo: José Sousa, alias "el Tronco"). También podremos escribir Francisco Hernando "El Pocero".

7.4 Aún y aun

Cuando significa todavía, aún se acentúa (Aún no me lo creo), pero no cuando se puede cambiar por incluso (Aun así no me lo creo).

7.5 Concordancias

La RAE se muestra ciertamente flexible en esta cuestión. En el caso de porcentajes, el verbo puede concordar bien con el porcentaje (en este caso iría en singular) o con el todo al que se refiere el porcentaje (iría en plural). Ejemplo: "El 10% de los españoles piensa..." o "El 10% de los españoles piensan...". Alex Grijelmo⁴ dice que aun en los casos en que habría de emplearse el singular de acuerdo con lo que sería una norma no escrita, *"el plural se recomienda en casos que podrían resultar un tanto chuscos"*, como sería éste: "El 15% de las mujeres del barrio está embarazado". Habría, pues, de escribirse, por un mejor estilo: "El 15% de las mujeres del barrio están embarazadas". Es incorrecto escribir "2 de cada 3 diputados *puede* votar..."; será "2 de cada 3 diputados *pueden* votar...".

En lo relativo a la concordancia de género entre sustantivo y adjetivo, predominará el masculino sobre el femenino: "Los claveles y las rosas están ahora muy escasos". Se pondrá en plural el adjetivo que corresponda a dos o más sustantivos, aunque éstos vayan en singular: "Encontré la puerta y la ventana cerradas".

⁴ "El estilo del periodista".

Cuidado con "El presidente, acompañado de varios ministros, asistieron al Pleno del Congreso". Debió escribirse asistió, o del modo: "El presidente y varios ministros asistieron al Pleno del Congreso".

7.6 Condicional

No debe utilizarse en ningún caso el llamado "condicional del rumor", como en los casos siguientes: "El Gobierno (estaría) dispuesto a entablar nuevas negociaciones con ETA" o "Se calcula que unas veinte personas (habrían) sido detenidas".

Ha de evitarse este condicional por ser ajeno a nuestra lengua (es un galicismo) y debe sustituirse por construcciones del tipo: "El Gobierno parece estar dispuesto (a cambio de 'estaría') a entablar nuevas negociaciones con ETA".

En materia de condicionales hemos de tener especial cuidado con una fórmula de expresión cada vez más extendida pero, no por ello, incorrecta. Nos referimos a la confusión en la que habitualmente incurrimos a la hora de hacer uso del potencial y/o condicional en una oración. Lo veremos en el siguiente ejemplo: "Gallardón cree que hubiera sido 'malo' que no hubiera cedido el Ayuntamiento al Consejo de Ministros".

El problema aquí no radica tanto en la repetición de la forma verbal "hubiera" en la misma oración –por otra parte nada estética– como en el mal uso del potencial y el condicional al que nos referíamos. La oración correcta es: "Gallardón cree que habría sido 'malo' que no hubiera cedido el Ayuntamiento al Consejo de Ministros".

7.7 Comillas

Se utilizan para las citas y palabras (declaraciones) recogidas textualmente en el artículo, los neologismos, las palabras o grupos de palabras de las que se quiere subrayar el carácter popular o el sentido desacostumbrado y los vocablos ex-

tranjeros sin equivalente en castellano, a excepción de lo que se establece en el capítulo sobre el estilo de Servimedia, y los nombres de las publicaciones (títulos de libros, periódicos, informes, estudios, etcétera).

Cuando una frase deba entrecorillarse dentro de otra mayor entrecorillada, la primera irá con comillas simples ('), también llamadas comitas.

7.8 Conque, con que y con qué

"Conque" equivale a "de modo que".

"Con que" equivale a "con el cual o la cual".

"Con qué" tiene siempre sentido interrogativo o exclamativo.

7.9 Deber, deber de...

- Deber + infinitivo denota obligación: El contable debe ser honrado (esto es, tiene la obligación de ser honrado).
- Deber de + infinitivo denota suposición, conjetura o creencia: El contable debe de ser honrado (que equivale a creo, supongo, que el contable es honrado).

Aunque es antigua la confusión entre ambas construcciones, siendo hoy muy frecuente en el habla corriente oral y escrita, la Real Academia recomienda mantener la diferencia entre la expresión de la suposición (deber de) y de la obligación (deber).

7.10 Dos puntos

En las noticias de agencia se emplearán, fundamentalmente, para:

- a) Anunciar una cita literal en estilo directo (Aznar dijo: "No voy a decir nada").
- b) Anunciar una enumeración (El PSOE alega dos razones para no acudir: la falta de tiempo y el frío).

7.11 Entorno y en torno

Entorno (junto) alude a ambiente, lo que rodea, mientras que en torno (separado) equivale a alrededor de, sobre, acerca de...

7.12 Género

Puede generalizarse el empleo del femenino en nombres de cargos desempeñados por mujeres: la catedrática, la abogada, la ministra, la jueza, la fiscal, etcétera. Grijelmo cree que "se fuerza" la lengua con fiscal, concejala, jueza, como tampoco escribimos o decimos edila o cancillera. Sin embargo, la Real Academia ya recoge todos estos femeninos. Además, ya son frecuentes en la redacción periodística, pero también en el uso social. En el ámbito militar, el Panhispánico de Dudas aún es prudente y señala que "no son normales" los usos de capitana, teniente, generala o sargenta —pese a que las dos primeras voces las recoge la última edición del Diccionario de la Academia—, motivo por el que no los recomienda y aconseja el uso común en cuanto a género: "la capitán", "la sargento", "la general", etcétera.

Por otra parte, en ocasiones surgen dudas sobre el género de palabras como "eximente" o "agravante". El Diccionario panhispánico de dudas resuelve que valen los dos: "Cuando estos adjetivos se sustantivan, pueden hacerlo en masculino o en femenino, dependiendo del género del sustantivo que se supone elidido".

Así: "el (factor, elemento, etcétera) agravante/eximente"; "la (circunstancia, razón, etcétera) agravante/eximente". En ambos casos será preferible su uso en femenino en el lenguaje jurídico (la agravante, la eximente).

7.13 Gerundio

El gerundio puede complementar al sujeto de una oración ("el árbitro, viendo que no habían acudido los jugadores, suspendió el partido"). Para que esto ocurra, es preciso que la oración que introduce el gerundio vaya entre pausas con un carácter meramente explicativo. Si esto no es así, y en la oración del gerundio se

desarrolla la acción principal, su uso es incorrecto, como se indica en el siguiente ejemplo: "Despegó un avión llevando turistas ingleses". Asimismo, es incorrecto el gerundio de posterioridad ("Se derrumbó un edificio, pereciendo tres personas". "Se sometió a votación la propuesta, aprobándose por unanimidad").

Otras incorrecciones son: "Hablamos con el portero, indicándonos que no estaba" (quien nos indicó). "Detuvieron un camión transportando explosivos" (que transportaba).

De igual modo, ha de evitarse el llamado gerundio del Boletín Oficial del Estado (BOE), como se indica en el siguiente ejemplo: "Hoy se aprobó un decreto regulando la exportación de vinos". (Qué fácil es en este caso escribir "...un decreto que regula...", o mejor, "...por el que se regula...").

También hay que descartar el anglicismo "estar siendo + participio", como por ejemplo: "Este tema está siendo estudiado por los estudiantes", lo que puede sustituirse dando un giro adecuado a la frase: "Los estudiantes están estudiando este tema" o, sencillamente: "los estudiantes estudian este tema".

7.14 Interrogación

Tanto las admiraciones como las interrogaciones no van seguidas de punto, pero sí pueden ir acompañadas de coma o de punto y coma ("¿Qué dijo antes de confesarse? Nadie lo sabe").

7.15 Kilómetros por hora

No son pocos quienes, por una razón desconocida, se ahorran la preposición por y escriben: kilómetros hora. Se admite, en todo caso, kilómetros/hora, aunque siempre será preferible hacer uso del por.

7.16 Leísmo, laísmo, loísmo

Se llama leísmo al uso de "le" o "les" para sustituir al objeto directo. Por ejemplo en los casos siguientes: "Ayer le vi en el parque"; "le comunicó que no

podía recibirle". La abundancia del leísmo en la lengua culta y literaria obligó a la Real Academia a admitirlo o tolerarlo sólo cuando se refiere a personas de género masculino, aconsejando que se mantenga la distinción etimológica entre "le" y "lo". En los casos citados se toleraría tal empleo, pero sería mejor decir: "Ayer lo vi en el parque", "le comunicó que no podía recibirlo".

Es absolutamente incorrecto, en cambio, el leísmo referido a animales o cosas:

Incorrecto: "se enfureció el toro y el torero no podía dominarle".

Correcto: "se enfureció el toro y el torero no podía dominarlo".

Incorrecto: "se le había perdido el reloj y no podía encontrarle".

Correcto: "se le había perdido el reloj y no podía encontrarlo".

7.17 Ordinales

No existen los supuestos ordinales decimoprimer (por undécimo) y decimosegundo (por duodécimo). La relación correcta, expuesta aquí para una consulta rápida, sería la siguiente:

primero,

segundo,

tercero...

...décimo,

undécimo,

duodécimo,

decimotercero⁽⁵⁾

decimocuarto,

⁵No son pocas las ocasiones en que acentuamos "décimotercero", y sucesivos ordinales a partir de éste. Es un error, por cuanto, si bien la palabra "décimo" lleva el acento en la "e", cuando es compuesta el acento recae sobre la segunda palabra, en este caso "tercero", que, por ser palabra llana, no lleva tilde, aunque el golpe de voz se da en "tercero". En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua no existe el vocablo "decimotercer" pero, en casos como éste: "Entregado el decimotercer premio a..." no podemos escribir "decimotercero premio". La RAE nos dice al respecto que "Tercero y sus compuestos (decimotercero, etc.) se apocopan en Tercer cuando se antepone al sustantivo al que modifican: decimotercer premio".

decimoquinto...
...decimonoveno,
vigésimo (a partir de aquí se separan las palabras),
vigésimo primero
trigésimo primero...
...sexagésimo primero (incorrecto "sexuagésimo")...
...centésimo (100),
ducentésimo (200),
tricentésimo (300),
cuadrigentésimo (400),
quingentésimo (500),
sexcentésimo (600),
septingentésimo (700),
octingentésimo (800),
noningentésimo (900) y
milésimo (1.000).

Importante: Constituye un grave error utilizar los partitivos en lugar de los ordinales y hablar, por ejemplo, de "la onceava edición de un libro". Habrá de escribirse "la undécima edición...". Jamás la decimoprimer edición, palabra que no existe.

7.18 Paréntesis

Proporcionan una aclaración, una explicación, un recordatorio. No abusemos de ellos en un mismo texto.

7.19 Plurales de números

Cuando se haga referencia a millones o a billones de euros, las cifras se escribirán de la siguiente forma: cien millones, 1.237 millones, 1,67 billones,

seis billones, etcétera. Los números redondos se entienden mejor cuando se escriben con letras. Por esa razón, se escribirán con cifras, o con una combinación de cifras y letras (sólo en el caso de millones y billones), los números largos o complicados:

Incorrecto: un millón quinientos cincuenta y nueve mil.

Correcto: ciento veinte millones o 120 millones.

7.20 Porque, porqué, por que, por qué

Destaca, por su frecuencia, la escritura incorrecta de la conjunción "porque". Las siguientes reglas nos ayudan a discernir cuándo va junto, separado, acentuado, etc.

Porque: cuando podamos sustituirlo por "ya que", "puesto que", "como quiera que".
Ejemplo: "No voy porque no me han invitado".

Porqué: puede sustituirse por "motivo" o "causa". Va siempre precedido por un determinante. Ejemplo: "No nos dijo el porqué de su enfado".

Por que: equivalente a "el cual", "la cual", "los cuales", "las cuales". Entre la preposición "por" y el relativo puede intercalarse el artículo. Por ejemplo: "Ignoro el motivo por (el) que ha vuelto". También puede expresar finalidad. Por ejemplo, "Se esforzó por que todo saliera bien".

Por qué: sólo se usa para formular preguntas. Este "por qué" nunca debe llevar el artículo delante, como sí ocurre con el "porqué".

7.21 Post y pos

Se puede hacer uso tanto del "pos" como del "post" (posgrado o postgrado), aunque será preferible hacer uso del "pos" cuando anteceda a una consonante, pues la pronunciación española no articula, o apenas articula, la "t" de post.

7.22 Preposiciones

A. Es incorrecta la fórmula "a + infinitivo". Por ejemplo: "cuestión a resolver", "tema a tratar", "tesis a desarrollar". En esos casos la preposición "a" se sustituirá por "que". Este galicismo está muy extendido pese a las recomendaciones de la RAE.

Otros usos incorrectos de la preposición "a" se producen en expresiones del tipo: "A la mayor brevedad (mejor, con la mayor brevedad)" o "cien kilómetros a la hora (mejor, cien kilómetros por hora)".

Para. Son usos incorrectos de "para": "pastilla para el mareo (contra el mareo)" o "jarabe para la tos (contra la tos)"

Por. Uso incorrecto de "por": "Tiene afición por el fútbol (al fútbol)" o "un traje de estar por casa (en casa)".

Otro uso inadecuado: "...*en relación al* incidente vivido ayer con el presidente venezolano en la cumbre iberoamericana...". Las formas correctas son en relación con (a propósito de) y con relación a (en comparación con). *En relación a* es una mezcla de ambas formas y, es incorrecta.

7.23 Pretérito indefinido

Emplearemos siempre esta forma verbal en la elaboración de noticias que contengan declaraciones realizadas en el día. Por ejemplo: "El ex presidente del Gobierno José María Aznar dijo hoy que ..." a cambio de: "El ex presidente del Gobierno José María Aznar ha dicho que ...".

7.24 Puntos suspensivos

Tres puntos suspensivos en una cita o declaración textual y entre paréntesis (...) representan un pasaje que no se considera útil reproducir.

7.25 Raya

Si se trata del final de un párrafo (con punto y aparte o final) sólo se usará la primera de las rayas. Ejemplo: "Juan viajó a Afganistán –eso dijo él".

Si lo que empleamos es un punto y seguido, pondremos las dos rayas, y el punto después. Ejemplo: "Juan viajó a Afganistán –eso dijo él–. Allí visitó las mezquitas".

7.26 Sino y si no

La palabra sino como sinónimo de destino se escribe junta. También cuando es conjunción adversativa (no es eso lo que quiero, sino aquello otro). En todos los demás casos va separado.

7.27 Sobre los determinantes delante de sustantivos femeninos que empiezan por "a" o "ha"

Con frecuencia se duda de si hay que decir "este aula" o "esta aula"; "este agua" o "esta agua", etcétera. La regla, de la que nos ilustra Manuel Seco ⁽⁶⁾, es la siguiente: Ante nombre femenino que comienza por "a" tónica debe usarse "esta", sea cual sea su fonema inicial. Por tanto, lo correcto es "esta agua", "esta arma".

Sólo los artículos el" y "un" y los indefinidos "algún" y "ningún" (formas compuestas de "un") preceden en su forma aparentemente masculina a los sustantivos femeninos que empiecen por "a" o "ha" tónica. El resto de los determinantes (y adjetivos antepuestos) presentan su forma femenina normal, como apunta Leonardo Gómez Torrego ⁽⁷⁾.

⁶ "Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española".

⁷ "Manual de español correcto".

7.28 Topónimos y sus artículos

No hay un acuerdo cerrado al respecto, pero sí unas recomendaciones generales consensuadas por la mayoría de lingüistas, que seguiremos en Servimedia. Así, escribiremos el artículo en minúscula cuando nos refiramos a países o regiones (la India, el Congo, el Líbano, el Bierzo) y en mayúscula cuando se trate de ciudades (El Escorial, San Lorenzo de El Escorial, La Coruña, L'Estartit, El Cairo). Excepciones a la primera regla en España serán las regiones o comunidades autónomas de Castilla-La Mancha y La Rioja. Respecto a la India y el Líbano, también pueden escribirse sin el artículo: India y Líbano.



8

■ Publicaciones

8.1 Reportaje

El reportaje se define como un texto informativo y/o literario que desarrolla un tema de actualidad o de interés general de forma amplia y detallada. Cuenta con diversas fuentes de información y aborda el hecho narrado desde el máximo número posible de puntos de vista.

8.1.1 Titular. Debe ser informativo y preferentemente con el orden lógico de la oración: sujeto, verbo y predicado. En algunas ocasiones, si el contenido del reportaje lo permite, puede recurrirse a titulares más literarios o evocadores, en los que se omita el verbo.

Ejemplos de titular informativo:

La igualdad de sexos protege a los niños
El Cermi celebra su décimo aniversario.

Ejemplos de titular evocador:

El año de la atención a la dependencia
La selección española, a por el mundial.

8.1.2 Antetítulo. Recurso no obligatorio que sirve para ampliar la información del titular. Preferentemente, también debe contener sujeto, verbo y predicado, aunque no es imprescindible.

8.1.3 Entradilla. Breve texto en el que se reflejan las ideas básicas del reportaje, para introducir al lector en el tema. Debe ser conciso, directo y atractivo.

8.1.4 "Lead". Arranque del texto general del reportaje a modo de segunda entrada. Es un elemento del que se puede prescindir.

8.1.5 Texto general. Es el desarrollo del reportaje. Debe arrancar con fuerza, exponiendo datos e información interesantes y testimonios de protagonistas y expertos en el hecho que se relata. En el cuerpo del reportaje se expondrá toda la información recabada para finalizar el texto a modo de conclusión, reforzando las ideas clave o las hipótesis presentadas al inicio.

8.1.6 Ladillo. Recurso estético que se utiliza para dotar al texto de un mayor dinamismo y agilidad a la lectura. No debería ser más extenso de tres palabras y, en ningún caso, ocupará más de una línea de texto. Debe hacer referencia al texto inmediato y debe ser destacado tipográficamente del resto del texto.

8.1.7 Sumario. Al igual que los ladillos, son recursos estéticos que aportan dinamismo. Son una especie de segundos titulares y contienen ideas claves para la comprensión del texto.

8.1.8 Apoyo o despiece. Es un texto breve en el que se aborda un

aspecto concreto del hecho relatado de forma separada al resto del texto, para destacarlo. Estéticamente, también sirve para dar un mayor dinamismo a las páginas.

8.2 Entrevista

Es el testimonio directo de una persona protagonista de la actualidad. El periodista actúa como un mero transmisor de los comentarios del entrevistado. Esto implica que deberá ser fiel al testimonio de éste y nunca aparecer como coprotagonista. Es decir, el periodista debe huir de preguntas o respuestas en las que se haga referencia a sí mismo para otorgar todo el protagonismo a la persona entrevistada.

Siempre se tratará de usted al entrevistado, aunque en la conversación personal se haya utilizado el tuteo. Las preguntas deberán ser breves y directas, evitando los circunloquios. En la edición del texto deben suprimirse los errores de expresión propios del lenguaje oral o coloquial sin restar fidelidad a las ideas transmitidas por el entrevistado.

8.2.1 Titular. Por norma general, se utilizará como titular una frase que resuma una idea clave expuesta por el entrevistado. Siempre debe ir entrecorillado.

8.2.2 Entradilla. Texto breve que puede presentar al personaje entrevistado, exponer el motivo por el que dicha persona es entrevistada o adelantar las principales ideas que se abordan en la entrevista.

8.2.3 "Lead". Actúa como segunda entrada y evita que el cuerpo general del texto arranque directamente con una pregunta.

8.2.4 Cuerpo del texto. Se basa en pregunta y respuesta, preferiblemente diferenciadas tipográficamente con negrita en la pregunta.

8.3 Normas estilísticas

8.3.1 Comillas.

- Declaraciones textuales (si hay que entrecomillar dentro de éstas, se utiliza comilla sencilla, también llamada comita: “Sus palabras textuales fueron ‘aquí no hay quien viva’, por eso nos marchamos”).
- Títulos de ponencias o conferencias.
- Los títulos de los capítulos de un libro (el título del libro va en cursiva).

8.3.2 Cursiva

En los títulos, antetítulos y ladillos se sustituirá por comillas finas (‘screening’).

- Extranjerismos: *web, blog, screening*, etcétera.
- Nombres de periódicos: *El País, El Mundo*, etcétera .
- Títulos de libros: *La ciudad de los prodigios* (sólo se pondrá en mayúscula la primera palabra, excepto si el título es en inglés, en que habrá que respetar las normas de ese idioma).
- Nombres de películas, de canciones, etcétera.

8.3.3 Sin comillas ni cursivas, pero con mayúsculas

- Congresos: I Congreso Iberoamericano de la Lengua.
- Festivales: Festival de Cine de San Sebastián, Festival de Otoño de Madrid, etcétera.
- Campeonatos: III Campeonato de España de Mus, etcétera.
- Proyectos: Proyecto Madrid Rumbo Sur.

8.3.4 Números

- Del **uno** al **nueve**, en letra; desde el **10** (incluido) en adelante, en número.

- **Excepción:** las fechas (el 3 de octubre) y los decimales (2,6 por ciento).

8.3.5 Raya y guión

Son dos cosas distintas:

- Guión: (-). Separa sólo palabras, números, etcétera.
- Raya: (–). Puede sustituir a comas o paréntesis. Y es, lógicamente, el signo que se utiliza para el punto y raya: (.–).

8.3.6 Dos puntos y mayúsculas

- Tras los dos puntos se usa mayúscula cuando lo que sigue es una frase textual, de un personaje, una ley, decreto, etcétera. (Ej: La ley establece en el artículo 3: “La educación será obligatoria hasta los 16 años”).
- En todos los demás casos, tras los dos puntos irá minúscula.
- No se pueden poner dos puntos entre una preposición y los nombres que la siguen (está mal, por ejemplo: “Han acudido atletas de: Madrid, Logroño, Huesca y Teruel”).

8.3.7 Porcentaje.

Se escribe con palabra: 38 por ciento; uno por ciento; etcétera.

8.3.8 Tratamiento gráfico en Publicaciones y Digitales.

Por norma general, las publicaciones y digitales de Servimedia evitarán en sus contenidos las fotografías e imágenes susceptibles de herir la sensibilidad de sus lectores. Asimismo, nunca se publicarán o colgarán en la Red imágenes que atenten contra la dignidad o la intimidad de personas o instituciones.

En el caso de menores, sólo se publicará su rostro bajo consentimiento

expreso de los padres o tutores y siempre que no resulte dañada su integridad psíquica y moral.

Las publicaciones y digitales de Servimedia serán especialmente cuidadosos a la hora de abordar el tratamiento gráfico de personas individuales o colectivos de personas en mayor riesgo de exclusión, como las personas con discapacidad, inmigrantes, enfermos crónicos, etcétera.



9. ■ Comunicación

Un servicio de comunicación comprometido y responsable huye de la tentación de caer en las técnicas habituales del marketing. Su esfuerzo se dirige a potenciar las actividades, opiniones e iniciativas de las entidades a las que presta su servicio de comunicación externa en materia de reputación corporativa, acción social o responsabilidad empresarial. La motivación de lo que se quiere comunicar, el compromiso que hay detrás de cada una de las actuaciones sobre las que se quiere llamar la atención de los medios de comunicación, marca la línea entre la comunicación responsable y el marketing social. Lo cual no significa en modo alguno dejar de atender profesionalmente los intereses de los clientes.

Partiendo de estas premisas, es muy importante, además, conocer el funcionamiento interno de los medios de comunicación para saber qué momento es el idóneo para distribuir una convocatoria o nota informativa, siendo conscientes de la cantidad de información que reciben los medios cada día y las horas de realización de los programas de radio y televisión así como del cierre de las ediciones de los periódicos.

Por ello, Servimedia Comunicación, salvo casos excepcionales, no distribuye convocatorias de prensa o notas informativas a los medios de comunicación más tarde de las 17.30 horas.

9.1 Convocatorias y notas informativas

9.1.1 Estructura

- logotipos
- nota o convocatoria
- antetítulo
- título
- subtítulos
- fecha y cuerpo
- párrafo institucional
- cuadro resumen

9.1.2 Convocatoria de medios. A la hora de realizar una convocatoria se tiene muy claro la hora, la fecha, el lugar para convocar a los medios, las personalidades asistentes y el objetivo. Todo debe tratar de explicarse entre antetítulo, titular y subtítulos. Debemos tener en cuenta que el medio de comunicación recibe muchas convocatorias al día y la rapidez con las que éstas se miran por parte del responsable o jefe de redacción obliga a que, en un breve espacio de tiempo, se deba concentrar la información más relevante. Las convocatorias incluyen el logotipo del cliente y el de Servimedia. El título de la convocatoria no supera las dos líneas en tamaño entre 16 y 20 (Times New Roman) para el título y centrado. El antetítulo va subrayado, en negrita y centrado (Times New Roman 12). Los subtítulos se encabezan con un “bolillo” en negrita sin punto final justificado (Times New Roman 12); en el subtítulo se escribe el cargo de las personalidades asistentes al acto al que se convoca pero no sus nombres (éstos se escriben en el cuerpo).

El modelo es el siguiente:

Durante los días 16 y 17 de noviembre.

Bajo el lema "Hacia unos nuevos derechos sociales de la discapacidad"

Mañana se inaugura en Sevilla las Jornadas de CERMIS Autonómicos

- **Será a las 17.30 horas en el Hotel NH Central de Convenciones, en la avenida Diego Martínez Barrios, 8, en Sevilla**
- **El objetivo de este encuentro es poner en común las acciones y experiencias del movimiento asociativo de la discapacidad, así como de las medidas legales de las distintas Comunidades Autónomas**
- **Está organizado por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), junto al CERMI Andalucía**

En el cuerpo de la información, tras fechar la convocatoria, se redactan los datos con los nombres de las personalidades asistentes, la dirección exacta y alguna circunstancia más que sea relevante para el medio de comunicación. Siempre se escribe el día de la semana de la convocatoria, no sólo la fecha (viernes, día 9 de junio). Facilita el trabajo y la rapidez de los jefes de redacción.

(Madrid, 15 de noviembre de 2006).- La consejera para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta, **Micaela Navarro**, inaugura mañana jueves, día 16 de noviembre, las Jornadas de CERMIS Autonómicos que ha organizado el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (**CERMI**), **junto al CERMI Andalucía**. Será a las 17.30 en el **Hotel NH Central de Convenciones (Avda. Diego Martínez Barrios, 8, Sevilla)**.

Estas jornadas se celebrarán, bajo el lema "Hacia unos nuevos derechos sociales de la discapacidad", durante los días 16 y 17 de noviembre. **El objetivo es poner en común las acciones**

y experiencias del movimiento asociativo de la discapacidad de las distintas Comunidades Autónomas, así como de las medidas legales realizadas en cada región.

Al acto inaugural asistirán también la presidenta del CERMI Andalucía, **M^a Ángeles Cózar**; el presidente del CERMI Estatal, **Mario García**, y el comisionado de CERMIS Autonómicos, **Miguel Paraíso**. Posteriormente, Navarro ofrecerá una conferencia sobre "La inclusión y la plena ciudadanía como objetivos de las políticas públicas de discapacidad de la Junta de Andalucía".

El CERMI es la plataforma de encuentro y acción política de las personas con discapacidad, constituido por las principales organizaciones estatales de la discapacidad, varias entidades adheridas de acción sectorial y un nutrido grupo de plataformas autonómicas, todas las cuales agrupan a su vez a más de 2.900 asociaciones y entidades, que representan en su conjunto a los más de tres millones y medio de personas con discapacidad que hay en España.

Se destaca en negrita aquellos datos relevantes, principalmente la fecha de la convocatoria, la hora, el lugar, el motivo y asistentes.

El último párrafo debe ser algo institucional del cliente que convoca con el fin de ofrecer una información complementaria a los medios de comunicación o al redactor sobre el cliente: actividades que desarrolla, objetivos, etcétera

Finalmente Servimedia Comunicación escribe en un recuadro los datos esenciales de la convocatoria donde se pone el tema, la fecha de convocatoria, hora, lugar exacto y contactos del departamento por si algún medio de comunicación quiere aclarar algo o desea que gestionemos alguna entrevista.

Tema: **"Mañana se inaugura en Sevilla las Jornadas de CERMIS Autonómicos"**

Fecha: jueves, 16 de noviembre de 2006

Hora: 17.30 horas

Lugar: Hotel NH Central de Convenciones (Avda. Diego Martínez Barrios, 8, Sevilla)

Contacto: **Jéssica Hernández:** 91 545 01 92 /// 626 XXX XXX

Jaime Mulas: 91 545 01 90 /// 619 XXX XXX

9.2 Nota informativa en general

Es la nota que se realiza tras la rueda de prensa, ponencia, presentación o acontecimiento que Servimedia Comunicación cubre. Se tienen muy en cuenta los datos y las declaraciones de las personalidades asistentes. Es muy similar a un teletipo aunque se emplean diferentes tiempos verbales y se finaliza con un párrafo institucional del cliente.

Además, contiene un recuadro al final de la nota con el tema de la que corresponda y los datos de contacto de Servimedia Comunicación para facilitar el trabajo del medio de comunicación en caso de que necesite entrevistar a alguna persona o aclarar alguna duda, teniendo en cuenta que los miembros del departamento de Comunicación no son los protagonistas y gestionan las entrevistas con la persona adecuada sin hacer ninguna declaración.

El encabezamiento de las notas informativas es similar al de las convocatorias: logotipos, antetítulo (si es preciso), título y subtítulo (si es preciso)... Se emplea el mismo tipo y tamaño de letra. El tiempo verbal de la nota de prensa es, por lo general, el pretérito perfecto de indicativo. Las declaraciones textuales de las personalidades asistentes o entrecomillados van en cursiva. La primera vez que se cita a una persona, su nombre o cargo va en negrita para separar cuando habla uno u otro.

9.2.1 Nota informativa. Un acto cualquiera se puede cubrir con una nota informativa previa y otra posterior con declaraciones. La previa puede servirnos muchas veces de convocatoria pero contiene algún dato más que la convocatoria al uso y dependiendo del acto y la hora se puede determinar hacerlo de esta manera.

Existe otro tipo de notas informativas que simplemente recogen información sobre un determinado acto o campaña donde hay que explicar los objetivos, características, etcétera sin llegar a ser una nota de venta o marketing.

9.2.2 Nota de prensa. Similar a la nota informativa en cuanto a la estructura de la misma pero es más institucional (no de un acto, congreso, jornada, etcétera). Se emplea para comunicados institucionales del cliente, en momento de crisis, con declaraciones y posturas del cliente ante un acontecimiento determinado. Es un escrito que reúne la información fundamental sobre algún tema, persona o producto, que se envía a los medios de comunicación, sin caer en el marketing.

9.3 Envío de convocatorias y notas

- Las direcciones de los destinatarios de los medios de comunicación van en copia oculta.
- Todas las notas o convocatorias se envían a los departamentos de Comunicación, Sociedad, etcétera; al jefe de noticias y a Documentación de Servimedia.
- En el asunto se especifica si se trata de nota o convocatoria, y a continuación el tema.
- Texto del correo: primero se fecha, y luego se escribe:

Estimados compañeros: Adjuntamos nota de prensa o convocatoria...

...y el motivo. Si es convocatoria se escribe fecha, hora y lugar y quiénes intervendrán en el acto. Si es nota se pone el tema, y se destaca algo de la información. Al final se escribe:

Esperamos que sea de vuestro interés. Un cordial saludo.

Al adjuntar un documento (nota o convocatoria) conviene asegurarse de que es el que se debe enviar para no confundir al medio en caso de error y envío de una convocatoria o nota diferente.

10 ■ Publicaciones digitales

Sus peculiaridades han convertido al periodismo digital en un medio específico, con su propia idiosincrasia y observaciones. Su característica primordial es la inmediatez. En Servimedia, el periódico electrónico renovará la información conforme se vaya generando la noticia y las informaciones de interés.

En aquellas otras publicaciones de periodicidad concreta (quincenal, mensual), ésta se podrá alterar si el hecho noticiable lo merece.

El periodismo digital utiliza y emplea apoyos que enriquecen la información, tales como:

- Fotografías: bien de recurso, ilustrativas, bien como parte de la información a la que acompañan. Éstas, al insertarse en un gestor de páginas web habrán de llevar siempre un "texto alternativo", para que los lectores ciegos, al utilizar los distintos instrumentos de lectura de pantalla, puedan identificarla.

- Sonido e imagen. Podemos añadir a cualquier información archivos sonoros o visuales que no ralenticen (por su peso) de manera perturbable la navegación por la publicación.

- Enlaces de noticias relacionadas. Los hipervínculos nos permiten dar un con-

texto aun mayor a la propia información, relacionando ideas, hechos y datos diferentes con un origen o significado común. Estos enlaces se harán directamente desde la hemeroteca, y nunca desde la sección activa de la publicación, ya que ésta expiará más prontamente.

Por lo que respecta a las características de la información:

1. Las noticias que conformen las zonas de mayor relevancia en el periódico llevarán pequeños sumarios que desgranen los puntos más interesantes de la información, tratando de que no excedan las tres líneas. Irán precedidos por un boliche.

2. Asimismo, las entradillas de las noticias tendrán un carácter más desenfadado, permitiendo cierta "literatura" en las mismas.

3. En la medida de lo posible, los titulares no sobrepasarán las dos líneas de extensión, ni el antetítulo una.

4. Cuando la noticia requiera una extensión considerable, se insertarán ladillos, de tal modo que se facilite la lectura al lector. Asimismo, si la pieza excede con creces los siete u ocho párrafos se preferirá conservar el núcleo informativo como noticia principal y enlazarla, como piezas independientes, el resto de informaciones. Se evaluará, en función de la longitud del texto, salpimentarlo con fotografías, gráficos y todos aquellos recursos que aligeren su lectura.

5. Aunque resulta obvio, en las publicaciones digitales no cabe hablar de páginas, y sí de secciones, ni de columnas, ya que la pieza informativa forma un bloque dividido en párrafo a una sola columna.

6. En cuanto a las entrevistas, se preferirá el formato clásico de pregunta/respuesta frente a la entrevista reportajeada, más propia de la Agencia de Noticias.

7. Cuando se cite la propia publicación (por ejemplo "según pudo saber Crónica Social") u otras ("según informa 'El Mundo'") ésta/s aparecerán escritas en cursiva, sin comillas.

8. Las comillas, siguiendo el criterio de la RAE, serán simples en casos en que no resulta apropiado el uso de la cursiva y dobles para citar textual-

mente declaraciones de un tercero así como para sus otros usos adjudicados. Cuando se empleen estas últimas, se preferirán las inglesas ("...") a las españolas («...») por su implantación (tanto en los teclados como en los documentos).

9. En lo referido a la retroalimentación de los lectores, dada la posibilidad con la que cuentan de comentar las noticias o de enviar artículos, los coordinadores de cada publicación harán las veces de filtro para evitar opiniones ofensivas o inexactas.

10. Todos los gestores de información adscritos a Servimedia contarán con las medidas de accesibilidad (al menos las correspondientes a TAW y WAI-A). Por ello, entre otros servicios, permitirán cambiar el tamaño de la letra así como el color de fondo del diseño.

Publicaciones digitales de Servimedia:

"www.solidaridaddigital.com"

"www.cronicasocial.com"

Publicaciones digitales realizadas por Servimedia:

<http://cajamadrid.cronicasocial.com/>

<http://voluntariado.bancaja.es>

http://www.feacem.es/FEACEM/boletin/Boletin_20071001/portada

www.obrasocialcajaextremadura.es

11

■ Errores frecuentes y recomendaciones

- **a** tener en cuenta es que "hay temas **que hay que** seguir" mejor que "temas **a** seguir".
- **a bocajarro**, no a boca jarro ("le disparó a bocajarro").
- **a bordo** (no abordo, que es del verbo abordar) sirve para cualquier medio de transporte.
- **a capella** es incorrecto. La palabra no existe en castellano, pero el Diccionario panhispánico admite a capela o, en su caso, el original italiano "a cappella".
- **a fin de cuentas** mejor que en fin de cuentas.
- No dar **abasto**, pero incorrecto no *dar a basto*, no *dar a abasto* y no *darse abasto*.
- **abolir** (derogar); (yo) abolo, (tú) aboles..., y no (yo) abuelo, (tú) abueles...; correcto es "se abole la ley de...".
- **absceso** es la acumulación de pus en un tejido orgánico. *Abceso* no sabemos aún que significa.
- **abstenerse de** es la construcción adecuada, contra *abstenerse a*.
- **Acentuar** examen, dictamen, volumen, canon, margen... (cuyos plurales sí se acentúan) es, lamentablemente, más habitual de lo deseado.

- ─ **accesible** y asequible no es lo mismo. Lo primero significa que *tiene posible acceso o entrada* (El teatro es accesible a personas con discapacidad), y lo segundo, *que se puede conseguir* (El teatro tiene un precio de venta asequible).
- ─ **accésit** deberá acentuarse siempre por ser ya palabra castellana.
- ─ **adenda** en vez de addenda.
- ─ **adolecer** no es carecer.
- ─ **affaire**, mejor sustituir por asunto, caso, escándalo. Nunca escribir “afer”.
- ─ **alauí** y **alauita** son sinónimos. Sólo definen a la dinastía que reina en Marruecos o a los seguidores de Alí (chiitas).
- ─ El término **álgido** puede emplearse como todos lo pensamos. La Academia hace años que registró su significado como *momento o periodo crítico o culminante de algunos procesos orgánicos físicos, políticos, sociales, etcétera*.
- ─ **alminar** mejor que minarete.
- ─ **América** es más que los Estados Unidos de América.
- ─ **americanidad**, no americaneidad. Pero sí femineidad igual que feminidad.
- ─ **análogo** no es lo mismo que analógico.
- ─ **anexionar**, preferible a anexas, aunque sea un verbo sinónimo.
- ─ **anteanoche** es *en la noche de anteayer a ayer* y **anoche** es *en la noche de ayer a hoy*.
- ─ **antediluviano** es anterior al diluvio, pero antidiluviano es contrario al diluvio. Escójase la que se desee, pero no se mezclen.
- ─ **anticoncepción** mejor que contracepción, como anticonceptivos que contraceptivos.
- ─ **apologeta** no es lo mismo que apologista. El primero cultiva la parte de la teología que investiga la verdad de los dogmas del Cristianismo. El segundo hace defensa de alguien o algo.
- ─ **arcoíris** mejor que arco iris.
- ─ **asolar** significa dos cosas distintas: por un lado, *secar los campos*, y, por otro, *destruir*. Este último significado es de mayor uso por nuestra parte y,

como verbo irregular, debe conjugarse como acordar: "El tifón asuela el Caribe".

─ **autostop** o **autoestop**, no auto-stop.

─ **basado en** mejor que en base a.

balé puede escribirse, pero mejor utilizaremos la voz francesa **ballet**.

─ Un **billón** equivale a un millón de millones, y no a mil millones, que es un **millardo**.

─ **bimestral**, que tiene lugar cada dos meses o que corresponde a dos meses.

No es igual que **bimensual**, que tiene lugar dos veces al mes.

─ **boicot**, y su plural boicots, mejor que boicoteo.

─ **la Bolsa** de Madrid, la Bolsa de Tokio... , pero "...invertir en bolsa".

─ **cambiar** no es descambiar, que es lo contrario.

─ **clima** no es lo mismo que climatología. Es incorrecto decir que "la climatología empeora", lo que empeora es el clima.

─ **coligar** o **coaligar** debe acompañarse siempre de "coligarse con" y no de "coligarse a".

─ **colindante con**, no *colindante a*.

─ **comparecencia** es el sustantivo de comparecer, nunca *comparecimiento*.

─ **conformar**. El Diccionario recoge varios significados de este verbo pero ninguno componer, formar... Sería incorrecto: "Cada uno de los cinco módulos que conforman el curso..." (que componen el curso).

─ **conllevar** significa implicar o suponer, pero no es correcto su uso como sinónimo de llevar.

─ **consignas** en una manifestación de protesta o de celebración festiva no siempre son lo que parecen. La consigna supone la orden de un superior a un inferior, nos recuerda José Luque, y no pocas *frases* o *eslóganes* que se corean nacen del sentimiento popular, sin intermediarios. Asegurémonos en la elaboración de nuestras noticias de que lo que oímos es una consigna o sólo una frase o eslogan.

─ **cotizar**. No ha de escribirse "el euro cotizó ayer", sino "el euro se cotizó ayer".

- **CSIC** es el Consejo (que no Centro) Superior de Investigaciones Científicas.
- **crac**, que no crack, en su significado de quiebra financiera.
- **cuadruplicar** (multiplicar por cuatro) también puede escribirse cuatriplicar o cuadriplicar.
- Mejor **cuota de audiencia** que *share*.
- **currículum vitae** (locución invariable en plural) o **currículo** (y su plural currículos), pero no currícula, que es sólo el plural en latín.
- **chiita** y **chií** es lo mismo.
- **debut** (y su plural debuts), mejor que debú, aunque no olvidemos como alternativa presentación, estreno, etcétera.
- **decenio** es un periodo de diez años, como **década** que, no obstante, también es un periodo de diez días. Para evitar confusiones, cuando queramos hablar de diez años usemos mejor decenio.
- **decreto-ley**, y su plural: decretos-leyes, no *decretos-ley*.
- **déficit** (déficits, su plural).
- **descodificar** o decodificar. También descifrar, aunque es poco frecuente en ciertos ámbitos de la tecnología.
- **desconvocar**. Utilizaremos este verbo sólo cuando se anule una convocatoria, antes de tener lugar. Cuando se anule una vez ya en marcha escribiremos revocar.
- **desertificar** y desertizar es lo mismo, como desertificación y desertización, que es "transformar en desierto amplias extensiones de tierras fértiles".
- **desfase horario** preferible a "jet lag".
- **desmentido** es galicismo, aunque más frecuente que nuestro original castellano desmentida. También puede escribirse mentís (El mentís del Gobierno se hizo público...).
- **detentar** (retener sin derecho) el poder es verbo sólo aplicable cuando éste se obtenga como la propia definición precisa. Es decir, debe escribirse "El dictador detentó el poder durante décadas", pero no como sinónimo de

ocupar o desempeñar. Incorrecto sería escribir que "Las Cortes detentan el poder del pueblo".

- **digresión**, no disgresión.
- **dimitir** de su cargo o dimitir el cargo (no *del* cargo) es lo correcto. No es recomendable escribir que a alguien *le han dimitido*, si acaso, le han hecho dimitir o le han destituido.
- De **divergir**, su pretérito es divergió (no divirgió) y su presente de subjuntivo, diverja (no divierja).
- **dosier** (dosieres, su plural) por dossier.
- **eccema**, mejor que eczema.
- **efeméride**, también **efemérides** (que igualmente ejerce de plural).
- **efigie** (imagen o representación de una persona) no es lo mismo que **esfinge** (ser fabuloso).
- **eficaz** puede serlo una persona o una máquina, pero **eficiente** sólo una persona.
- **electo**. No deben confundirse elegido y electo. El participio irregular electo sólo debe emplearse para referirse a aquella persona que ha sido elegida para un cargo pero que todavía no ha tomado posesión de él y debe ir unido a un sustantivo (presidente electo). En los demás casos la forma correcta es elegido (fue elegido presidente).
- figura **emblemática**. No debe abusarse de este término y recurrir a otros más apropiados como relevante, significativo, destacado, señero, representativo.
- **enema** (lavativa) no es un **edema** (hinchazón).
- **enfaticar** o subrayar se suelen utilizar mal porque se usan aunque no se ponga especial énfasis al decir algo y en estos casos sería suficiente con los verbos decir, añadir, manifestar.
- **enzima**, la proteína, no ha de escribirse **encima**.
- Mejor "El precio del plátano se situó **en torno a** dos euros" que "El precio del plátano se situó en el entorno de dos euros". Mejor también "El número de viajeros transportados por Iberia creció un 8%" que "Los viajeros

transportados por Iberia crecieron un 8%”, no sea que alguien piense que son los viajeros los que físicamente crecen.

– **escalpelo** es un instrumento de cirugía y **escarpelo** de carpintería o usado por escultores.

– **excusado** es un retrete. Excusado, excusen, es otra cosa.

– **espurio** debe escribirse, no espúreo.

– **Estados miembro**, y no Estados miembros.

– **eurozona** y **zona euro**, en minúscula. Sin embargo, en mayúscula “**Los Veintisiete** aprobaron hoy...”, como sinónimo de la Unión Europea.

– **euro**. En un titular podemos ahorrarnos los euros: “Endesa gana 20 millones en la operación”.

– **euríbor, míbor**. Con letra inicial minúscula y acentuado.

– **evocar** es traer a la memoria, pero no en el sentido de mencionar.

– **exorbitante**, mal exorbitante. Como mal también se escribe exhuberante.

– **expectación** es lo correcto, como asimismo **espectador**.

– **explosionar**, como transitivo (“La Policía explotó...”), pero, como intransitivo, mejor **explotó** (“La bomba explotó”).

– **extravertido** es persona que se interesa por lo exterior a sí mismo, pero *extrovertido* es nada. El prefijo *extro* no existe en castellano.

– **facultar** no debe usarse como facilitar (“Su idea facultó la solución del problema” es incorrecto).

– **facineroso** se escribe, aunque un personaje popular reiterara durante años “fascineroso”.

– **ferri** (su plural es ferris) por ferry y su incorrecto aunque popular plural ferries.

– **flagrante** por fragante. Fragante es oloroso.

– **fratricida** por fratricida o fatricida.

– **gag**, y su plural gags.

– **gangrena**, no cangrena.

– **gasoducto** o gaseoducto, aunque preferible la primera voz.

– **gasoil** o **gasóleo**, pero no “gas-oil”.

- ─ El **Génesis** cuando nos refiramos a un libro de la Biblia; la génesis cuando es origen o principio de algo.
- ─ **grafiti** o **grafito**, en vez de graffiti.
- ─ **grosso modo**, sin anteponer la “a”.
- ─ guardiacivil (plural: guardiaciviles) es consejo de la Academia, aunque en Servimedia seguiremos escribiendo **guardia civil**, el agente. Separado siempre y con letra inicial mayúscula el cuerpo de seguridad Guardia Civil.
- ─ El plural de **gurú** es gurúes.
- ─ **hachemita** o **hachemí** nos habla de la dinastía que reina Jordania. No es gentilicio de este país, que habitan los jordanos.
- ─ **hachís**, y no hashish, haschish o hashish.
- ─ **híper** (hipermercado) no tiene plural (“Los híper abren...” y no “los hípers abren...”).
- ─ **homólogo** es persona que ejerce un cargo equivalente al de otra. No es, pues, sinónimo de colega, que es compañero de trabajo pero no necesariamente con la misma categoría profesional.
- ─ **Iberoamérica** se refiere a los países de habla española y portuguesa, mientras que **Hispanoamérica** sólo a los de lengua española. **Latinoamérica**, o América Latina, se emplea para el conjunto de países de lengua española, portuguesa o francesa, esto es, derivadas del latín.
- ─ **incautarse**. “La Policía se incauta” es lo correcto, y no “La Policía incauta”.
- ─ El sustantivo de **infectar** es **infección**, y no infectación.
- ─ **infringir**, y no infringir. Causar o causarse daño es **infligir**.
- ─ **Inglaterra** no es un Estado: sólo uno de los cuatro territorios que componen el Reino Unido.
- ─ **imán** o **imam** (imanes o imames, sus plurales respectivos), jefe espiritual musulmán.
- ─ **la India** mejor que India. Su gentilicio: indio.
- ─ **indultar** y **amnistiar** no es lo mismo. Lo primero conlleva sólo la anulación de la pena, pero permanece el delito, mientras que en la amnistía se anula el delito mismo y, por ende, la pena.

- **insistió en** algo, pero no insistió algo.
- **israelí**, no israelita, que es sinónimo de hebreo o judío.
- **istmo**, que no itsmo.
- **kit** (estuche) ya es palabra castellana.
- **liderazgo** y **liderato** son sinónimos, aunque la segunda voz mejor en ámbitos deportivos.
- **máster** ya es palabra castellana. Su plural es másteres.
- **meteorología** no es lo mismo que climatología.
- **modus operandi**: su plural no varía.
- **mortalidad** no debe confundirse con mortandad.
- **motu proprio**, y no propio. Tampoco con el “de” antepuesto (mal: de motu propio).
- **Navidad** y **Navidades**, con letra inicial mayúscula.
- En **Norteamérica** se incluye México, no lo olvidemos.
- los **números romanos** se usarán en Servimedia sólo cuando formen parte del nombre propio que se cite, como “XX Congreso del PCE”; no así arbitrariamente: “los XX jugadores de fútbol...”.
- **olimpiada** es *juegos deportivos universales que se celebran cada cuatro años*. Su plural es olimpiadas o juegos olímpicos, expresión sinónima.
- **ostentar** se acepta si se habla de cargos pero no debe sustituir al verbo tener.
- **paralimpiada**, y no paraolimpiada.
- **pamplonés** es gentilicio aconsejable frente al vulgar o coloquial *pamplonica*, poco propio de un teletipo.
- **peatonalizar**, que es hacer peatonal una calle, por peatonizar o peatonización, que no existen.
- **periodo glacial**, y no glaciario, que es otra cosa.
- Industria **petrolera**, precios **petroleros**, etcétera, por petrolífera o petrolífero. Petrolero es “del petróleo o relativo al petróleo” mientras que petrolífero es “que contiene o produce petróleo”.
- **petrolquímica** es, según la Academia de Ciencias, “conjunto de

técnicas industriales de base química dirigido al aprovechamiento de los petróleos y obtención de sus derivados", mientras que **petroquímica** es "parte de la petrografía que se ocupa de la composición química de las rocas".

- Aún mejor **"ping pong"** que la solución de la Academia: pimpón.
- (La) **poliomielitis** o (la) **polio**, y no poliometitis.
- **posicionarse** es un neologismo admitido por los académicos.
- **prevenir** no es **prever**. Lo primero equivale a "preparar" y lo segundo es "ver con anticipación".
- **profundamente**, mejor que "en profundidad".
- **prolongar** debe reservarse para aquellos casos en que realmente se prolonga algo que tiene una duración ya establecida.
- **provocar**. Cuando se habla de lesiones no es apropiado usar el verbo provocar (...como consecuencia de las lesiones provocadas por los atentados...). Sí cuando se trata de provocar una reacción o respuesta.
- **quiosco** o **kiosco**, pero no kiosko.
- **quizá** o **quizás**, tanto monta.
- **radar**, sin acentuar. Su plural: rádares.
- De **reciclar**, mejor reciclamiento o reciclado que reciclaje, de influencia francesa.
- **referéndum** o **referendo**. Sus plurales respectivos: referéndums y referendos. Refrendos es otra cosa.
- **repicar** las campanas supone alegría mientras que **doblar**, tristeza, dolor.
- **Sáenz** y **Sáez** se acentúan; no así **Sainz** y **Saiz**, salvo lo descrito en el cap. 6.7.
- **salvaguarda** o **salvaguardia**, pero salvaguardar y no *salvaguardiar*.
- **Semana Santa**, en mayúscula la letra inicial de cada palabra.
- **sobreseer** no supone absolver. Se sobreseer un proceso y se absuelve a una persona.
- **sobreviviente** o **superviviente**.
- **Sudáfrica** para referirnos al país, que está en **África del Sur**.

- **tildar**: no es sinónimo de calificar sin más, sino de calificar negativamente.
- **tocar a rebato** (dar la señal de alarma) mejor que tocar a arrebató, muy en desuso.
- **todoterreno**, y no todo terreno o todo-terreno.
- **travesti, travestí** o **travestido/da**.
- “La **troika** comunitaria...”, mejor que troica.
- **valorar** siempre será en términos positivos. Nunca como sinónimo de analizar.
- **voyerista**, por voyeur.
- Por qué escribir “**vuelo doméstico**” cuando podemos escribir “vuelo nacional” o “vuelo interior”.
- Aunque crecen los adeptos de güisqui, en Servimedia optaremos por su adaptación gráfica de la voz inglesa **whisky**, pero no whiskey (inglés escocés y americano).
- **yanqui** mejor que yankee, y nunca yanki. Igual que **yonqui** y no yonki.
- Mejor **zapeo** que zapping.
- **zigzag** por zig-zag o zig zag.
- Preferible mantener **zoom** que zum.

Epílogo

Sólo lo que se comunica existe

Mucho hablamos de la responsabilidad de los medios de comunicación y, por derivación, de los periodistas, y poco sabemos realmente de cómo se está ejerciendo esa responsabilidad en los medios y por parte de los profesionales. Cuáles y hasta dónde llega el compromiso social de la información es una pregunta tan amplia como trascendentes son los efectos que tiene el pasar de ser un simple narrador a considerarse un profesional comprometido que apuesta por una sociedad más justa y más libre. Con esta motivación y profundizando en el terreno social al que presta su máxima atención desde hace casi 20 años, desde Servimedia hemos tratado de responder a estas cuestiones.

Algunas de las reflexiones que a continuación se exponen no son sino el reflejo de situaciones reales que vive un periodista al enfrentarse al apasionante reto de informar, por lo que creo oportuno señalar algunas y ponerlas en consideración de los futuros profesionales que vayan a hacer uso de este manual. No obstante, y sin pretender caer en falsas pedagogías, muchas de las reflexiones acerca de la responsabilidad de los medios y de sus profesionales tienen su epicentro en una primera consideración, tan sencilla como profunda es la convicción de quien la tiene presente, y especialmente cuando lo que se maneja es algo tan sensible como la información. Antes que periodistas, por encima de cualquier otra condición, primero somos personas, y, como tales, hemos de comportarnos al enfrentarnos a la información que cae en nuestras manos.

Sentir que cada noticia, por insignificante que sea, puede contribuir a mejorar nuestras vidas.

Los medios de comunicación son capaces de crear en la opinión pública una sensación sobre determinados temas que en buena medida responde a la realidad, pero que en más o menos ocasiones obedece a una construcción mediática que origina una fuerte presión social. Si la única o principal percepción que los ciudadanos tienen de la realidad es la que les llega a través de los medios de comunicación, se puede crear una dinámica peligrosa, de manera que un uso irresponsable de la información puede tener consecuencias reales. Es oportuno, por tanto, apelar a la autorregulación y a la responsabilidad de los medios, ligada al rigor con el que se trabaja la información, al esfuerzo de la profesionalidad y a la visión del periodista comprometido. Porque el hecho de que los medios de comunicación sean responsables o no lo sean va a depender menos de la empresa y más del profesional que ejerce de periodista. Dicho con otras palabras, la responsabilidad con que debe actuar la empresa periodística jamás ha de eximir al periodista de su propia responsabilidad.

Los profesionales de la información tienen ante sí el reto de contribuir a crear una dinámica más justa y humana de nuestras sociedades y hacia tal objetivo deben dirigir sus esfuerzos. La apuesta por el bien común y por el servicio a la ciudadanía, la atención prioritaria hacia los que encuentran mayores dificultades para su integración y desarrollo, son un ejercicio de responsabilidad profesional. El periodista que tiene una visión global de la sociedad es capaz de reconocer las injusticias y demandas sociales para poder jerarquizar la información que recibe de su entorno.

Condición indispensable para comenzar a abordar los desafíos pendientes es, sin duda, tener conocimiento de ellos. Identificar y poner sobre la mesa las carencias y las necesidades sociales es la forma de que más personas, más entidades y más sectores se interesen por ellas e intervengan. Y puesto que sólo lo que se comunica existe, únicamente encontrarán solución aquellas cuestiones sobre las que se haya adquirido una conciencia colectiva. Por tanto,

conseguir situar en la agenda y en el lugar que merecen los temas sociales es una apasionante apuesta diaria para los profesionales de la información.

Pero ello no es fácil. Hay que plantearse qué criterios son los que determinan la importancia de unos temas sobre otros, y sortear el peligro de caer en banalidades, sobre todo cuando el periodista se enfrenta a injusticias extremas que acaban conduciendo a la insensibilidad del público. A fuerza de poner el acento en determinadas cuestiones y de reiterar ciertos puntos de vista, los medios de comunicación pueden anestesiar la conciencia crítica de la opinión pública y relegar a un segundo plano informaciones de verdadero alcance social.

Afortunadamente, la implicación y el compromiso, cada vez mayores, de algunos medios y en particular de muchos profesionales de la información son la llave para un cambio de tendencia. La sociedad va por delante de los medios y son los medios, de la mano de profesionales conscientes de su rol, los que acaban por recoger las tendencias sociales. Pero eso requiere un ejercicio constante de educación crítica de la sociedad. Las tradicionales funciones de formar, informar y entretener con las que se ha venido asociando el papel de los medios han quedado superadas por un nuevo concepto: el de la conciencia de la sociedad.

No cabe duda de que los medios son una herramienta esencial de transformación social. El periodista tiene que dar al ciudadano todo lo que informativamente le afecta y, desde esta perspectiva, toda información se puede calificar de social, aunque hay elementos que perjudican esa comunicación. La comunicación de la responsabilidad social tiene el riesgo de la complacencia, por lo que conviene no dejar de ejercer la función de fiscal que corresponde a los medios. Pero previamente, los periodistas deben haber asumido un compromiso firme como premisa principal para abordar este tipo de informaciones en una cuestión de elemental coherencia.

Otro de los elementos que empaña la responsabilidad de los medios en su implicación social es la batalla por el control de la agenda informativa. Como en un embudo, a diario llegan a las redacciones varios centenares de informaciones de diversa índole que se filtran para convertirse en un puñado de noticias

escogidas. La falta de tiempo y espacio en periódicos, radios y televisiones jerarquiza la información que finalmente se sirve al público. La guerra de las audiencias, particularmente en la radio y la televisión, tiende a eclipsar de manera especial las noticias de interés social, a menudo relegadas de los espacios informativos por el peso de la información política. En la prensa se aprecia todavía más la falta de percepción estructural prioritaria sobre los temas sociales. Las causas sociales van a parar a un cajón de sastre, la sección de Sociedad, mientras la información política es preeminente, satura y detrae recursos de otros temas.

El papel de los jefes de las redacciones es esencial para aplicar su autoridad y experiencia en la confección de la agenda informativa y poder mirar la información con los ojos de una ciudadanía cada vez más exigente, en una sociedad cada vez más compleja. El reto de los periodistas, nuestro reto, está no sólo en atender lo interesante, sino en prestar atención a lo verdaderamente importante. Sólo así conseguiremos que lo importante se haga también interesante.

Alberto Castillo Badal
Subdirector general de Servimedia

Bibliografía

Libros:

AROCA, Juan. "Diccionario de atentados contra el idioma español". Ediciones del Prado, Madrid, 1997.

CYTRYNBUM, Alicia. "Periodismo social: una nueva disciplina". Ediciones La Crujía, Buenos Aires (Argentina), 2004.

CONSEJO DE PERSONAS MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

DE ARÍSTEGUI, Gustavo. "El islamismo contra el islam". Ediciones B, Barcelona, 2004.

ESCARPANTER, José. "Eso no se escribe así : los 1.000 errores más frecuentes en español". Editorial Playor, Madrid, 1997.

ESPORA, Consultoría de Género.

ESTEVE RAMÍREZ, Francisco. "Estudios sobre información periodística especializada". Fundación Universitaria San Pablo-CEU, Valencia, 1997.

ESTEVE RAMÍREZ, Francisco. "Fundamentos de la formación periodística especializada". Editorial Síntesis, Madrid, 1993.

FERNÁNDEZ DEL MORAL, Javier. "Áreas de especialización periodística". Editorial Fragua, Madrid, 1999.

FERNÁNDEZ DEL MORAL, Javier. "Periodismo especializado". Editorial Ariel, Barcelona, 2004.

FUNDÉU.

GÓMEZ DE LIAÑO, F., "Diccionario Jurídico". Editorial Forum. 2001.

GÓMEZ TORREGO, Leonardo. "Manual de español correcto". Arco Libros, Madrid, 2002.

GRIJELMO, Álex. "El estilo del periodista". Taurus Ediciones, Madrid, 1998 y 2002.

GRIJELMO, Álex, "La gramática descomplicada". Círculo de Lectores. Santillana Ediciones. 2006.

LÁZARO CARRETER, Fernando. "El nuevo dardo en la palabra". Aguilar, Madrid, 2003.

LEWIS, Bernard. "El lenguaje político del islam". Taurus Ediciones, Madrid, 2004.

LUQUE CALDERÓN, José. "Crónicas del español urgente. 'Luquesinas'". Ediciones de Cultura Hispana. AECI.

MARTÍNEZ ALBERTOS, José Luis. "El lenguaje periodístico". Editorial Thomson Paraninfo, Madrid, 1989.

NÚÑEZ LADEVEZE, Luis. "Métodos de redacción periodística y fundamentos del estilo". Editorial Síntesis, Madrid, 1993

QUESADA PÉREZ, Montserrat. "Periodismo especializado". Ediciones Internacionales Universitarias, Madrid, 1998.

RAMONEDA, Arturo. "Manual de estilo: guía práctica para escribir mejor". Alianza Editorial, Madrid, 1998.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. "Diccionario panhispánico de dudas". Editorial Santillana, Madrid, 2005.

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. "Diccionario de la Real Academia", Vigésima segunda edición. Editorial Espasa-Calpe, Madrid, 2001

RODRÍGUEZ TAPIA, Ana. "Ortografía práctica". Grupo Unisón Producciones, Madrid, 2005.

SÁNCHEZ DE AMO, Antonio; MARQUÉS, Susana. "Cómo mejorar la comunicación sobre discapacidad". Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid, 2002.

SARMIENTO, Ramón y VILCHES, Fernando. "Lengua española y comunicación". Editorial SGEL, 2004.

SECO, Manuel. "Diccionario de dudas y dificultades de la Lengua Española". Editorial Espasa-Calpe, Pozuelo de Alarcón, 1998.

Otras fuentes:

Asociación Nacional de Informadores de Salud (ANIS).

Código Deontológico de la Fape. 1993.

Curso "Periodismo social, comunicación y nuevas tecnologías" (Universidad Complutense de Madrid/Servimedia). San Lorenzo de El Escorial. 2007.

Declaración de Salamanca. I Congreso Periodismo y Discapacidad, 2004.

Conclusiones del I Foro Jóvenes, Drogas y Comunicación. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 2005.

Salud mental y medios de comunicación. Manual para entidades. Feafes, 2003.

Julián Barriga Bravo, periodista y ex director general de Servimedia. Entrevista en "el-mundo.es", marzo de 2003.

I Foro Internacional de Periodismo Sanitario, Las Palmas de Gran Canaria, 2007.



SERVIMEDIA SA

Calle de Almansa, 66. 28039 Madrid

Tel.: 91 545 01 00

Fax: 91 391 39 32

servimedia@servimedia.es

www.servimedia.es

Miguel Carballada Piñeiro, presidente de la ONCE y de su Fundación

José Luis Martínez Donoso, presidente de Servimedia

Antonio Mayor, vicepresidente

Miguel Sagarra Gadea, consejero delegado

José Manuel González Huesa, director general

Alberto Castillo Badal, subdirector general

José Alfonso García, director gerente

Arturo San Román, director de Comunicación

En esta edición han colaborado: **Carlos Arizcun, Miguel Faraldo, Chema Doménech, Guillermo Fernández, Jaime Mulas, Esther Peñas, José María Rivas y Fernando Vilches.**

Diseño y maquetación: **María Teresa Garrido, Óscar Peinado, Serafín García y Juan Múgica.**

Agradecimientos para esta edición: **Javier de la Puente, Mario García, Carmen Gómez, Ana Gómez Plaza, Jéssica Hernández, María del Carmen Mariño, Ignacio Santa María, José Ramón Verano y Carmen Sosa Lora.**

Y, en su conjunto, a toda la Redacción de Servimedia desde 1988

CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



manual de estilo

Guía de buenas prácticas

sobre personas
con discapacidad

manual de estilo

para profesionales
de la COMUNICACIÓN

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^a
- 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

Presentación	6
1. Introducción	8
2. Tratamiento informativo de la discapacidad en los medios. Apuntes básicos	10
3. El mensaje	11
4. El lenguaje. Cómo escribir y hablar	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
5. Tratamiento de la imagen.....	28
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
6. Accesibilidad.....	32

7. Consulta rápida. ¿Qué terminología debemos emplear?	
Cuadro resumen	35
8. Fuentes. A quién consultar	42
9. Cifras. Dónde buscar	46
10. Medios especializados	51
11. Comunicación digital	52
12. Anexo	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.	
13. Bibliografía	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^a 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, 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-

Se dan pautas sobre la accesibilidad en la información

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 ecuanímes 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**¹, 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-

¹ 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.

- 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

El autismo no es una enfermedad

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.

- Evitar imágenes melodramáticas para

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

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 subtítulo 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**, subtítulo y audiodescrita.

El **subtítulo** 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 subtítulo según los estándares y el sistema legal existente UNE 153010/2003. En televisión el subtítulo 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 Subtítulo 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 subtítulo y audiodescripción. Dispone de una base de datos con el material subtítulo 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). 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

		
GENERAL	Personas que "tienen"	personas que "sufren", "padecen", "están afectados o afectadas"
	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

		
DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA	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”
PARÁLISIS CEREBRAL		
	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



		
DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL	Personas sordociegas (juntas)	persona sordo ciega
	Sordoceguera (juntas)	sordo ceguera
	perro guía	"Perro-guía"
DISCAPACIDAD INTELLECTUAL		
	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,...

ENFERMEDAD MENTAL		
	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/servicioandaluzdesalud/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
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
<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
<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
<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
<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
<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
<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
<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
<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
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
<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
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

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=inebase&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.imserso.es/imserso_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

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

[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
<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

<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

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

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

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

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

TEAvisamos.
(Federación Autismo Andalucía)
www.autismoandalucia.org/index.php?op

[tion=com_content&view=section&layout=blog&id=6&Itemid=39](http://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludybienestarsocial/areas/discapacidad/revista.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

Infoautismo

http://info.autismo.org.es/AE/infoAutismo/Boletin_20130207

Servicio de Información sobre Discapacidad (SID). <http://sid.usal.es/boletindigital/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”.

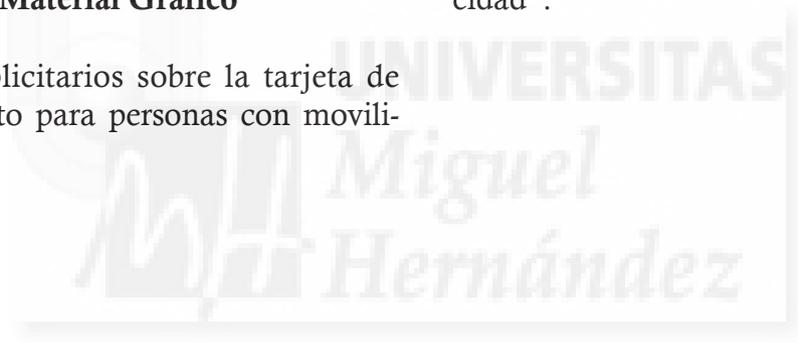
- Guía “Mejora de la autovaloración”.

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

‘Guía de buenas prácticas de comunicación externa’. Cuadernos de Buenas Prácticas FEAPS. 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

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

Asociación española de profesionales del autismo.

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

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

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

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

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



ANNEX CINQUÈ

QÜESTIONARI VALENCIÀ

1. Per a vostè que es la discapacitat?
2. Considera correcte l'ús del vocabulari emprat per la societat a l'hora de referir-se a aquest col·lectiu?
3. Coneix algun mitjà de comunicació destinat, específica o generalment, al tractament de temes sobre la discapacitat? Si es així pot enumerar al menys 5? (per favor col·loquen dins d'un parèntesi el format del mitjà al que es refereix, es a dir, premsa escrita, revista, radio, TV, web...)
4. Quin es el grau de visibilitat que aporten els mitjans de comunicació, tant nacionals com provincials, a la discapacitat?
5. Segons el seu parer, quina es la imatge que els mitjans de comunicació ens aporten sobre la discapacitat?
6. Considera que els mitjans de comunicació es mostren accessibles a la difusió de temàtica sobre discapacitat?
7. Al seu parer, com es la presència i participació que reben els temes relacionats amb la discapacitat dins dels mitjans de comunicació?
8. Com creu que afecta el tractament de la discapacitat que realitzen els mitjans de comunicació, a la societat?
9. Creu que aquest col·lectiu es troba maltractat pels mitjans?
10. Si ho desitja, pot afegir qualsevol opinió personal sobre la Discapacitat i els mitjans de comunicació.

CUESTIONARIO CASTELLANO

1. ¿Qué es para usted la discapacidad?
2. ¿Considera correcto el uso del vocabulario de la sociedad a la hora de referirse a este colectivo?
3. ¿Conoce algún medio de comunicación destinado, específica o generalmente, al tratamiento de temas sobre la discapacidad? Si es así, ¿puede enumerar al menos 5? (por favor coloquen dentro de un paréntesis el formato del medio al que se refiere, prensa escrita, revista, radio, TV, web...)
4. ¿Cuál es el grado de visibilidad que aportan los medios de comunicación, tanto nacionales como provinciales, a la discapacidad?
5. Según su punto de vista, ¿cuál es la imagen que los medios de comunicación nos aportan o transmiten sobre la discapacidad?
6. ¿Considera que los medios de comunicación se muestran accesibles a la difusión de temática relacionada con la discapacidad?
7. Según su parecer, ¿cómo es la presencia i participación que reciben los temas relacionados con la discapacidad dentro de los medios de comunicación?
8. ¿Cómo cree que afecta el tratamiento de la discapacidad que realizan los medios de comunicación a la sociedad?
9. ¿Cree que este colectivo se ve maltratado por los medios?
10. Si lo desea, puede añadir su opinión personal sobre la Discapacidad y los Medios de Comunicación.

RESPOSTES

**Raúl Reina – Director de l'àrea d'atenció a l'estudiant amb discapacitat de la UMH.
Professor especialitzat en Discapacitat i esport adaptat**

1. “Personas con discapacidad”, es el término aceptado por la UNESCO en el 2006, por lo tanto está bien usado y a su vez internacionalmente aceptado.

Pero a mí personalmente, me gusta más “diversidad funcional”. Esta definición es para aquellas personas que debido a una alteración en una estructura o función corporal tienen limitaciones en determinadas actividades, (ya sea del desempeño ocupacional, de la vida diaria o del ocio), que podría desempeñar de un modo “normal” y para lo cual necesita una serie de apoyos o la ausencia de barreras.

2. Siempre que se utilice el término “persona con discapacidad” no tengo ningún problema. Lo que no me gusta, es el uso de sustantivos como “discapacitado”, “minusválido”, “deficiente”, etc.

3. Hay muchos, dependiendo del ámbito en el cual uno se mueva.

En el ámbito del deporte, existe 1. Deporteadaptado.es 2. Webs de las asociaciones 3. Revista de CERMI “En Marcha” 4. “Por talento” de la ONCE 5. Newsletter o foros web
En el ámbito asociativo, cada entidad tiene su web, pero hay entidades grandes como ONCE o CERMI que tienen revistas como 2. En Marcha o 3. Por talento de la fundación ONCE, orientada a la universidad.

Estas dos grandes asociaciones son las que aglutinan los grandes medios, además de que luego existen diversas newsletter o foros en los cuales se puede obtener información.

Pero en web es donde más encontramos.

4. Fuera del ámbito del deporte, se hace a veces un tratamiento paternalista o una labor muy de denuncia social. Yo personalmente, creo en la igualdad y solo en la ayuda para aquellos casos en los que es realmente necesaria.

A nivel deportivo, solo se da tratamiento a nivel provincial cuando existe algún logro deportivo, y a nivel nacional, con la llegada de los Juegos Paralímpicos.

En concreto, el periódico MARCA, realiza una buena labor en este sentido con los trabajos de Almudena Rivera que además ha escrito un libro sobre el deporte paralímpico llamado, “*Súper Héros de incógnito*”.

5.6. 7. y 8. Varía dependiendo del contexto.

Suele ir muy ligado a la denuncia social, con este enfoque, se han conseguido muchos avances en determinados entornos, y no digo que esté mal, pero creo que debe darse una visión más positiva de la discapacidad, para que la sociedad no la visibilice como un colectivo que demanda cada vez más cosas.

Porque igual que tienen derechos, también obligaciones como el resto de la ciudadanía.

9. No, o se les protege o se manifiestan sus logros.

10. Creo que a veces, la discapacidad debe dejar de utilizarse como un constructo social para que la sociedad pueda avanzar y ser más inclusiva respetando los derechos, pero también las obligaciones.

Germán Moya, Director CRE, Centro de Recursos Educativos de Alicante, ONCE

1. La discapacidad es para mí la dificultad o imposibilidad de llevar a cabo determinada tarea por condiciones del estado físico o de movilidad, sensorial, intelectual o mental del individuo.

2. Depende siempre del sociolecto en el que nos movamos. El sociolecto como dialecto de determinado uso social marca cuando tratamos de hacer referencia a un colectivo de forma natural o siendo políticamente correctos.

En este sentido creo que “persona con discapacidad” es el mejor término acuñado hasta la fecha. Subraya la entidad como persona y la cualifica con una discapacidad. Nada más natural y coherente.

Si hace años se empleaban términos como “subnormal” y, posteriormente y aún hoy, minusválido, aquéllos están hoy tan fuera de lugar como otros de reciente aparición como “personas con otras capacidades” o “con diversidad funcional”.

Minusválido lleva explícitamente en su semántica el concepto de que vale menos, por lo que debemos evitarlo por ser un error en sí mismo. Otras capacidades tienen todas las personas, tengan o no una discapacidad, por lo que deja de señalar a un colectivo concreto, mientras que eso de “diversidad funcional” es más propio de un Transformer que de un ser humano. Es la teoría del péndulo, buscamos tanto el eufemismo y la prosopopeya que creamos engendros del lenguaje. Así que, persona con discapacidad es el más acertado.

3. 1- Servimedia (agencia de noticias) / 2.- ONCE (Web y redes sociales)

3.- Fundación ONCE (Web y redes sociales) / 4.- CERMI (Web y redes sociales). Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad. (antes Minusválidos). / 5.- Discapnet (Web y redes sociales) / 6.- Algunos programas específicos de televisión como Paralímpicos de TVE / 7.- Algunos programas de radio como “Para que veas” de RNE

4. Grado de visibilidad que los medios aportan, escaso. Se ha avanzado en la normalización y en huir del morbo de plantear la discapacidad como algo exótico, por no decir morboso. No obstante, salvo por los medios públicos, como podremos ver en la cobertura de las Paralimpiadas de Río, no existe un verdadero interés normalizador si no va de la mano de intereses económicos.

5. Insisto que cada vez parece más adecuada pero sigue siendo utilizada por intereses comerciales o políticos.

6. Por lo general sí.

7. Puntuales y, en demasiadas ocasiones pensando en el impacto de la noticia en las personas sin ninguna discapacidad y no tanto en la utilidad de la noticia para las personas con discapacidad.

8. Siguen planteando la discapacidad en muchas ocasiones como algo que está ahí pero que es ajeno a la mayoría de personas, cuando en realidad, no lo es tanto pues la discapacidad no sólo afecta a más de cuatro millones de personas en España sino también a varios millones más de personas que son las familias y amigos que conviven con estas personas.

9. Por lo general no, pero siempre hay medios que se saltan todos los códigos éticos, manuales de estilo, etc., y, aún tratando de hacerlo bien, dejan ver sus prejuicios, reflejo todavía de una parte importante de la sociedad.

10. La discapacidad es un tema complejo de abordar desde los medios de comunicación. Además, dentro del abanico de personas con discapacidad, también hay mucha tipología distinta, porque tan discapacitado es una persona en silla de ruedas, sorda o ciega como un esquizofrénico. Y, sin embargo, el tratamiento es muy variable.

Existen obras de referencia que aconsejan y guían sobre el tratamiento de las personas con discapacidad como la escrita por varios autores, entre ellos Javier Aguado Alonso, y creo que deberían ser tan importantes en los estudios periodísticos como cualquier manual de estilo del periodista.

Ahora bien, en esta sociedad bloguera y tuitera en la que todos opinan y muchos no saben escribir, se corre el riesgo de dar por bueno, por exceso de uso, lo que no está contrastado.