

# “Cambiando palabras, transformando realidades”

**GUÍA PARA COMUNICAR  
SOBRE MUJER Y  
SALUD MENTAL**



Antolatzaile/organiza:



Ayuntamiento  
de Vitoria-Gasteiz  
Vitoria-Gasteizko  
Udala

Finantziatzaile/financia:

**Vital** FUNDACIÓN  
FUNDAZIOA

**araba álava**  
foru aldundia diputación foral

Laguntzaile/colabora:



**EUSKO JAURLARITZA  
GOBIERNO VASCO**

Edición: 1ª, noviembre de 2023.

Tirada: 500 ejemplares.

Financia: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y Fundación Vital.

Edita: ASAFES (Asociación alavesa de familiares y personas con enfermedad mental).

Diseño y maquetación: Ania Saenz de Buruaga.

Equipo de trabajo: Vanesa Vadillo Vicente, Raquel Alija Durán, José Miguel Colino Blanco, Antonio Caridad de los Ríos, Jennifer García Núñez.

Impresión: Héctor Soluciones Gráficas.

Depósito legal: VI 754-2023

Esta guía pretende ser una herramienta **para profesionales de la comunicación, agentes e informantes sociales** y tiene como objetivo dar información veraz y una serie de recomendaciones sobre cómo comunicar mejor en relación a salud mental con perspectiva de género.

Este material está impulsado por **ASAFES, Asociación alavesa de familiares y personas con enfermedad mental y ha contado con el apoyo del Departamento de Igualdad del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.**

ASAFES es una entidad que se creó en 1976 y que desde entonces lucha, entre otras cosas, por terminar con el estigma que acompaña a la enfermedad mental. Este estigma es consecuencia de la desinformación y dificulta la rehabilitación e integración del colectivo en la sociedad, la vulneración de sus derechos y mucho sufrimiento.

### **Mujer y salud mental: doble estigma**

Cuando mujer y enfermedad mental van unidas, las dificultades se duplican. Históricamente la mujer con enfermedad mental se ha enfrentado, y se enfrenta, al estigma por convivir con una enfermedad mental y a la desigualdad por razón de género. Las mujeres que padecen una enfermedad mental son consideradas por parte de la sociedad como seres asexuados o hipersexuales, no aptas para ser madres, para tener pareja, para recibir formación o sostener argumentos veraces. Esto no sólo supone un obstáculo en la evolución de la enfermedad mental, sino que genera situaciones de discriminación a la hora de vivir de manera independiente y les hace más vulnerables ante situaciones de violencia y abusos.

### **Comunicar de una manera adecuada puede ayudar a romper el estigma**

La comunicación es un medio fundamental para poder informar de una manera adecuada, sin caer en falsos mitos, sin fomentar prejuicios, ofreciendo información veraz. Los medios de comunicación pueden ser altavoz de un colectivo históricamente maltratado, y convertirse en agente fundamental para mejorar la inclusión social de una parte de nuestra sociedad.

Por ello hemos elaborado esta guía de consulta que pretende ofrecer información útil cuando haya que tratar una noticia o dar información asociada a enfermedad mental y mujer.

Los contenidos de esta guía se han desarrollado por profesionales de diferentes medios de comunicación, agentes sociales y profesionales de ASAFES, a través de un world café celebrado el 18 de mayo de 2023 bajo el título “cambiando palabras, transformando realidades”, en el que se generó un espacio para la reflexión en relación a la comunicación sobre salud mental con perspectiva de género.

***Vanesa Vadillo Vicente, Gerente de ASAFES***

## **Desde ASAFES queremos agradecer:**

**Al Ayuntamiento de Vitoria Gasteiz por su apoyo en este proyecto.**

**A Fundación Vital por apoyar a nuestra entidad en nuevos proyectos como este.**

**A Diputación Foral de Álava por el apoyo a ASAFES en el trabajo por la inclusión de las personas con enfermedad mental en el territorio histórico de Álava.**

**A Emakunde y al Servicio de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, por apoyar el trabajo que se realiza en ASAFES por la igualdad de mujeres y hombres.**

**A las personas, y entidades a las que representan, por participar en la elaboración de la guía a través del world café “cambiando palabras, transformando realidades”: Colegio Vasco de Periodistas (Rosabel Argote), Radio Vitoria, El Correo de Álava (Rosa M<sup>a</sup> Cancho Hurtado), Radio Marca Vitoria (Janire Fernández), Servicio de Igualdad del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, al Servicio de Convivencia y Diversidad del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, al Obispado de Vitoria-Gasteiz (Yesel Fermín), a la Asociación Hogar Alavés (Lorena Fernández Retuerto), Daiteke Consultoría Social (Garazi Artuñedo) y a Izaskun Urrueca.**

**A la casa de las mujeres de Vitoria-Gasteiz, por prestarnos su espacio.**

**Y sobre todo gracias a todas las personas con enfermedad mental y, en concreto, a las mujeres con enfermedad, por vuestra lucha diaria en la defensa de vuestros derechos.**

---

**I. Algunos conceptos,  
algunos datos**

**II. Mitos y realidades**

**III. Tips para comunicar  
sobre mujer y enfermedad  
mental**

**IV. Recursos de ayuda**







# I. Algunos conceptos, algunos datos

---

## ◆ Salud Mental y Enfermedad Mental

La OMS (1946) señala que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La salud mental tiene muchas alteraciones que se conocen como enfermedades o trastornos mentales, que afectan a los procesos afectivos y cognitivos, al estado de ánimo, pensamiento y comportamiento.

*Una de cada cuatro personas tiene, ha tenido o tendrá un trastorno mental a lo largo de su vida.*

## ■ Estigma

A la enfermedad mental históricamente le acompañan prejuicios y estereotipos que simplifican y caricaturizan a las personas que conviven con ella y a su entorno cercano. A esto le llamamos estigma, e influye muy negativamente en la imagen de las personas del colectivo, dificulta la petición de ayuda cuando es necesario, la aceptación de la enfermedad, la inclusión social, el acceso al empleo y la autoimagen, entre otras.

Desde las asociaciones de pacientes pedimos a las personas que comunican que NO fomenten dichos estereotipos y que nos ayuden a derribar unas ideas preconcebidas tan falsas como injustas.

## ◆ Género

El conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y a mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características [...] (Lourdes Benería, 1987. Extraído de Emakunde Instituto Vasco de la mujer)

## ◆ Género y mujer que convive con la enfermedad mental

Es necesaria una mirada sensible que trate la realidad de las mujeres que conviven con la enfermedad mental desde una perspectiva de género. Hablamos de la existencia de una doble discriminación: la sufrida por

el estigma que conlleva la enfermedad a la que se suman las desigualdades de género. La vinculación a los roles de cuidados, la sobreprotección familiar, el escaso nivel de empoderamiento, el mayor riesgo de sufrir violencia contra la mujer o el diseño de los recursos atendiendo a un patrón de necesidades masculino son algunos aspectos a destacar.

## ◆ Datos sobre la violencia contra las mujeres con enfermedad mental:

-3 de cada 4 mujeres con enfermedad mental grave han sufrido en algún momento de su vida violencia en el ámbito familiar o de pareja.

-1 de cada 3 mujeres con enfermedad mental grave ha vivido violencia física en la familia y 1 de cada 2 entre las que han estado emparejadas han sufrido violencia física por parte de la pareja

-Paradójicamente la gravedad del fenómeno de la violencia contra las mujeres con enfermedad mental está invisibilizada.

-Alrededor del 80% de las mujeres con enfermedad mental grave que ha estado en pareja han sufrido violencia psicológica, física o sexual en algún momento de su vida adulta.

-El riesgo de sufrir violencia por parte de la pareja o expareja se multiplica entre 2 y 4 veces cuando se tiene una enfermedad mental grave.

-Alrededor del 40% de las mujeres que han estado emparejadas han sufrido violencia sexual en la pareja.

-El 42% de las mujeres con enfermedad mental grave que están viviendo violencia en la pareja no la identifican como tal.

*(Datos extraídos de la Investigación sobre Violencia contra las mujeres con enfermedad mental realizado por FEDEAFES durante 2015 y 2016 y publicada en 2017).*

## II Mitos y realidades

Existen algunos estereotipos y falsas creencias que hacen que las personas con enfermedad mental sean especialmente vulnerables al riesgo de sufrir discriminación, rechazo y aislamiento. En el caso de las mujeres este riesgo aumenta debido a los estereotipos de género por el hecho de ser mujeres y tener una enfermedad mental. Cuando estas ideas preconcebidas se mantienen en el tiempo se convierten en mitos, y si tratamos de evitar transmitirlos, estaremos contribuyendo a reducir la discriminación. Estos son los mitos más frecuentes sobre las mujeres con enfermedad mental:

**MITO:** “Las mujeres con enfermedad mental no son capaces de ser madres”: A menudo se piensa que no pueden ofrecer una crianza adecuada y se sienten presionadas por el entorno para que no lo sean.

**REALIDAD:** La enfermedad mental no es incompatible con la capacidad de ser madre. Pueden surgir las mismas dificultades que a cualquier otra mujer.

**MITO:** “Las mujeres con enfermedad mental son débiles e inestables emocionalmente”: Es común pensar que la enfermedad mental se asocia a la debilidad emocional y que se caracteriza por una inestabilidad continua.

**REALIDAD:** La enfermedad mental puede afectar a personas con todo tipo de caracteres y las personas que conviven con ella tienen momentos de estabilidad y bienestar al igual que cualquier persona.

**MITO:** “Las mujeres con enfermedad mental son peligrosas”: se tiende a pensar que la enfermedad mental está asociada a la violencia o la incapacidad de controlar los impulsos.

**REALIDAD:** La mayoría de personas con enfermedad mental no representan una amenaza, por el contrario, tienen más posibilidades de ser víctimas de actos violentos.

**MITO:** “Las mujeres con enfermedades mentales son incapaces de llevar una vida normal o exitosa”: se tiende a asociar a las mujeres con enfermedad mental en entornos de institucionalización o con grandes necesidades de apoyo.

**REALIDAD:** La salud mental no define completamente la capacidad de una persona para lograr sus objetivos y tener una vida significativa. Muchas mujeres con enfermedad mental llevan vidas productivas y exitosas.

**MITO:** “Si tienen enfermedad mental es porque algo habrán hecho”: un mito común es culpabilizar a las mujeres considerando que la enfermedad mental ha aparecido debido a conductas o hábitos poco saludables.

**REALIDAD:** La enfermedad mental es multifactorial, puede aparecer debido a un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, y en ningún caso es culpa de la propia persona o de su familia.

**MITO:** “Las mujeres tienen que estar siempre fuertes para cuidar a los/as demás”: Las expectativas culturales de que las mujeres tienen que mantenerse siempre fuertes y pendientes de los demás provoca que a veces oculten sus problemas de salud mental por temor a ser juzgadas.

**REALIDAD:** Las mujeres tienen derecho a tener periodos de menos estabilidad y a priorizar su propia salud. Este mito hace muy difícil pedir ayuda cuando se necesita, retrasando el acceso a los servicios de apoyo.

**MITO:** “Las mujeres con enfermedad mental no tienen deseo sexual o no llevan una vida sexual activa”: Las mujeres con enfermedad mental a menudo son vistas como carente de deseos y necesidades sexuales, lo que afecta negativamente a su autoestima y a su capacidad para disfrutar de relaciones saludables.



**REALIDAD:** La sexualidad de las mujeres no está vinculada a su estado de salud mental, de hecho mantener unas relaciones sexo-afectivas saludables es beneficioso para la salud mental.

**MITO:** “Las mujeres con enfermedad mental no tienen credibilidad”: Se tiende a cuestionar el relato de las mujeres poniéndolo en duda solo por el hecho de provenir de una mujer con enfermedad mental.

**REALIDAD:** Cuestionar la veracidad de los relatos de las mujeres con argumentos como la descompensación o su propio comportamiento como causa de las situaciones, puede invisibilizar situaciones graves en las que la mujer necesita ser escuchada y atendida. La enfermedad mental no va vinculada con la credibilidad.



## III Tips para comunicar sobre mujer y enfermedad mental

	QUÉ HACER	QUÉ EVITAR
<b>Titular</b>	<p><b>Conseguir el impacto deseado apoyándonos en datos de fuentes fidedignas y en la magnitud del problema de salud pública.</b></p> <p><i>Ej.: una de cada dos mujeres con enfermedad mental sufre maltrato en la actualidad (fuente: investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental –FEDEAFES)</i></p>	<p><b>Evitar caer en estereotipos de género y en mitos para conseguir impacto.</b></p> <p><i>Ej.: alusiones a “histérica”, “mala víctima”, “mala madre”...</i></p>
<b>Contenido</b>	<p><b>Aportar testimonios en primera persona y de fuentes expertas. Tener en cuenta que las mujeres con enfermedad mental tienen mayor riesgo de sufrir violencia de género.</b></p> <p><i>Ej.: según la psicóloga I.G. las mujeres con enfermedad mental tienen más riesgo de padecer violencia contra la mujer.</i></p>	<p><b>Realizar juicios de valor que fomenten el estigma que sufren las mujeres con enfermedad mental. Hay que evitar testimonios que no sean veraces.</b></p> <p><i>Ej.: sus vecinos cuestionan que pudiera sufrir violencia, era una familia muy normal, aseguran.</i></p>
<b>Imagen</b>	<p><b>Mostrar imágenes que animen a pedir ayuda.</b></p> <p><i>Ej.: un teléfono, unas manos que ayudan, una persona siendo atendida por otra, los propios números de teléfono de ayuda.</i></p>	<p><b>Mostrar imágenes que hagan alusión a métodos de suicidio o que estigmaticen la enfermedad mental.</b></p> <p><i>Ej.: acompañar una noticia con las fotos de unas vías de tren, una persona sola, imágenes relacionadas con la desesperanza....</i></p>
<b>Datos</b>	<p><b>Incluir datos estadísticos de fuentes fiables y recursos de ayuda.</b></p> <p><i>Ej.: 3 de cada 4 mujeres con enfermedad mental grave han sufrido en algún momento de su vida violencia en el ámbito familiar o de pareja.</i></p>	<p><b>Nunca añadir datos sin contrastar, opiniones o generalizaciones.</b></p> <p><i>Ej.: una esquizofrénica no debería ser madre.</i></p>

## QUÉ HACER

## QUÉ EVITAR

### Suicidio

Los medios de comunicación pueden tratar el suicidio como problema de salud pública, haciendo énfasis en la prevención. Hay que tener en cuenta la perspectiva de género al tratarlo. Es una buena práctica acompañar cada noticia con recursos de ayuda.

*Ej.: se pone en marcha un nuevo teléfono de tres cifras, el 024, para la prevención del suicidio.*

Dar información personal sobre un caso de suicidio y nombrar el método. Es una mala práctica atribuir el suicidio a una sola causa (es una realidad multifactorial y compleja).

*Ej.: la suicida se arrojó por la ventana debido al acoso escolar que sufría en su centro educativo.*

### Terminología

Hablar de personas que conviven con la enfermedad mental es un término correcto. Una persona no es su enfermedad.

*Ej.: la falta de recursos para atender las crisis agudas de enfermedad mental grave genera desigualdades y fomenta el estigma.*

Asociar un suceso a un diagnóstico señala implícitamente una correlación que en la mayoría de los casos es falsa. Recomendamos reflexionar sobre lo que aporta señalar un diagnóstico en una noticia, tanto positivo como negativo.

*Ej.: la esquizofrénica lanzaba excrementos y atemorizaba a sus vecinos.*

### Sección

Reflexionar en qué apartado se ubica la noticia.

*Ej.: que la sección ayude a enmarcar la noticia en la prevención y en visibilizar la discriminación.*

La problemática de mujer y salud mental no es un suceso, esa no es su sección.

*Ej.: que la sección enmarque la noticia en sucesos.*

## IV Recursos salud mental y perspectiva de género

Ante una noticia en la que se trate la salud mental con perspectiva de género puede ser de utilidad contar con recursos de referencia que nos puedan aportar testimonios profesionales, posibilidad de contrastar información, datos fiables y otros recursos de apoyo. Facilitamos en este espacio algunos de los contactos:

● **EMAKUNDE Instituto Vasco de la mujer**

Contacto: C/ Manuel Iradier 36, 01005 Vitoria-Gasteiz. Tfno. 945 01 67 00  
[www.emakunde.euskadi.eus/inicio/](http://www.emakunde.euskadi.eus/inicio/)

● **ASAFES** (Asociación alavesa de familiares y personas con enfermedad mental)

Contacto: C/ Amadís, 2 bajo, 01010 Vitoria-Gasteiz. Tfno. 945 28 86 48  
[www.asafes.org](http://www.asafes.org)

● **SALUD MENTAL EUSKADI** (Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental)

Contacto: C/ Tres Crutes 14 bajo derecha, 01400 Llodio. Tfno. 944 06 94 30  
[www.fedeafes.org](http://www.fedeafes.org)

Cuenta con la campaña MUJER Y SALUD MENTAL, que ofrece un espacio de apoyo y orientación específico para las mujeres con enfermedad mental  
<https://www.mujoyersaludmental.org/>

● **CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA**

Contacto: C. Hernández Mas, 20, 28053 Madrid. Tfno. 915 07 92 48  
[www.consaldmental.org](http://www.consaldmental.org)

Dentro de la web de la confederación podemos encontrar materiales contextualizados en género y salud mental, propias y de otras entidades, con actualizaciones periódicas. Algunas de ellas son:

**PERSPECTIVA DE GÉNERO - Confederación Salud Mental España (consaldmental.org)**

En la presente guía, recogemos material que os pueda facilitar el poder profundizar en la temática.

**GUÍA DE SALUD MENTAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**

HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN Y ACTUACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LA DESIGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL.

Autoría: María Pilar Álamo

Entidad editora: ATELSAM Salud Mental

Año de publicación: 2020

**Guía de salud mental con perspectiva de género - Confederación Salud Mental España (consaldmental.org)**



## LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES: MITOS Y REALIDADES

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD MENTAL DE LAS MUJERES DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO



*Autoría: Almudena Millán Carrasco; Olivia Pérez Corral; Gracia Maroto Navarro*  
*Entidad editora: Junta de Andalucía, Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, Instituto Andaluz de la Mujer*  
*Año de publicación: 2020*

***La salud mental de las mujeres: mitos y realidades - Confederación Salud Mental España (consaludmental.org)***

## GUÍA PARA UN USO NO SEXISTA DEL LENGUAJE

INCLUYE UNA MIRADA ESPECIAL AL EMPLEO Y A LA DISCAPACIDAD.

*Autoría: Jessica Murillo Ávila (Fundación ONCE); [et al.]*  
*Entidad editora: Fundación ONCE*  
*Año de publicación: 2018*

***Guía para un uso no sexista del lenguaje - Confederación Salud Mental España (consaludmental.org)***





# Recursos de atención a mujeres

Dentro de una noticia en la que se trate la salud mental con perspectiva de género puede ser una buena práctica incluir recursos de ayuda a las mujeres. Facilitamos algunos de ellos:

● **Juzgado de Violencia sobre la mujer**  
**Teléfono: 945 00 48 39**  
Avenida Gasteiz, 18 (Vitoria- Gasteiz)

## AUTONÓMICO

● **SERVICIO ESPECIALIZADO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA MACHISTA**  
**Teléfono: 900 840 111**

● **SERVICIO DE ASISTENCIA A LA VÍCTIMA (SAV)**  
Palacio de Justicia: Avenida Gasteiz, 18  
01008 Vitoria-Gasteiz  
**Teléfonos: 945 004 895 y 900 180 414 (gratuito)**

● **EMERGENCIAS SOS DEIAK**  
**Teléfono 112 Y App 112 SOS DEIAK Estatal**

## NIVEL ESTATAL

● **ATENCIÓN A TODAS LAS FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES**  
**Teléfono: 016**  
**Mail:016-online@igualdadgob.es**  
**Whatsapp: 600 000 016**

## OTROS RECURSOS

● **Policía local de VITORIA-GASTEIZ**  
C/Agirrelanda nº 8, o teléfonos:  
945 16 16 35 - 646 95 85 83 Sección de violencia intrafamiliar y machista. Horario: 06:30 a 22:00 horas, todos los días del año.  
**092 (24 horas).**

● **Servicio Foral Hegoak** para la atención a las víctimas de la violencia machista contra las mujeres. (Cita previa)  
**Teléfono: 945 15 10 15**

