

LA RADIO COMO HERRAMIENTA DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA

María Rodríguez Herrero, Oscar Pérez López, Juan José González Torregrosa, Isabel de Castro Lázaro, M^a del Camino López Bobillo, Miguel Ángel Manchado Flores, Koldo Ocaña Sanz. *Educadores Sociales.*

Itziar Martínez González, Marta Rosillo Herrero. *Psicólogas.*

INTRESS, Instituto de Trabajo Social y de Servicios Sociales.¹

213

Resumen

Se presenta el uso de la radio como una potente herramienta que fomenta la participación comunitaria y facilita el ejercicio de los derechos de las personas con trastorno mental grave (TMG) a la comunicación e información. Se describen varias experiencias de radio que suponen acciones educativas y terapéuticas impulsadas desde cuatro Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) de la Comunidad de Madrid gestionados técnicamente por INTRESS: CRPS Villaverde, CRPS Los Cármenes, CRPS Getafe y CRPS Arganzuela. Se expone el marco legal en torno al derecho de las personas con TMG a participar en medios de comunicación social y se analiza el tratamiento informativo hacia el TMG así como la terminología que suele usarse para referirse al colectivo y cómo ello tiene influencia en el estigma social que existe hacia el trastorno mental. Finalmente, se recogen las conclusiones más significativas de una investigación de la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid realizada a 23 personas con TMG que han participado en las experiencias de radio mencionadas así como sus testimonios que muestran que la práctica de la radio comunitaria produce beneficios terapéuticos en personas con trastorno mental atendidas en los CRPS gestionados por INTRESS en Madrid.

Palabras clave: Radio, integración comunitaria, diversidad funcional, comunicación.

Fecha de recepción: 15/11/2017

Fecha de aceptación: 20/01/2018

1 Todos los autores trabajan en Centros de Rehabilitación Psicosocial gestionados técnicamente por Instituto de Trabajo Social y de Servicios Sociales [INTRESS](#), pertenecientes a la [Red Pública de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera](#) de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid.

RES, Revista de Educación Social, es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES). La *Revista RES* forma parte del proyecto EDUSO y se integra en el Portal de la Educación Social, <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. ISSN: 1698-9007.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

1. INTRODUCCIÓN

Los CRPS gestionados técnicamente por INTRESS en la Comunidad de Madrid están formados por equipos multiprofesionales que prestan servicio a personas con TMG en diferentes localidades y distritos de esta zona geográfica. Estos centros colaboran estrechamente con los Servicios de Salud Mental Comunitarios para ofrecer un tratamiento integral que mejore la calidad de vida de las personas con trastorno mental a través de intervenciones que pretenden apoyar a las personas con TMG para que cuiden de sí mismos desde un concepto de salud biopsicosocial, es decir, entendiendo que la salud de una persona depende del cuidado de su salud a tres niveles: nivel biológico, nivel psicológico y nivel social. Los CRPS realizan un enfoque integral del tratamiento y consideran fundamental que exista un equilibrio entre estos tres niveles de salud que confluyen simultáneamente en el bienestar de cada ser humano. Desde los equipos multiprofesionales de los CRPS se busca muy especialmente mejorar las condiciones psicosociales de las personas con TMG y por ello se planifican acciones que fomenten su participación social. Entre estas acciones se encuentra la realización de un programa radiofónico en emisoras comunitarias que permite de una forma muy abierta y accesible la colaboración de cualquier persona y colectivo que tenga por finalidad mejorar la convivencia local.

La experiencia que aquí se expone es fruto del trabajo que cuatro CRPS gestionados por INTRESS llevan haciendo desde hace una década al haber apostado por la radio como una herramienta terapéutica y de integración comunitaria para las personas con TMG que atienden estos centros en diferentes lugares de la Comunidad de Madrid.

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El presente artículo pretende exponer la eficacia de la radio como una herramienta para la integración comunitaria con capacidad para mejorar el bienestar psicosocial de las personas con TMG. Es también objeto de este artículo exponer el marco legal que ampara el derecho a que todas las personas puedan participar en los medios de comunicación y aclarar qué tratamiento informativo debería ofrecerse desde los medios de comunicación para evitar la transmisión de prejuicios y mitos así como proyectar imagen positiva y realista de las personas con trastorno mental. Finalmente, se describirá con detalle cómo se realiza el proceso grupal de construcción de un programa radiofónico hecho por personas con TMG.



La metodología empleada para realizar este artículo se basa en búsquedas bibliográficas online y en búsquedas bibliográficas en la base de datos Sumarios ISOC- Ciencias Sociales y Humanidades.

3. DERECHO A LA COMUNICACIÓN, DIVERSIDAD FUNCIONAL Y TRASTORNO MENTAL: MARCO LEGAL

Antes de hablar de intervención a través de la radio en concreto, es necesario hablar de comunicación en general. El derecho a la comunicación e información está recogido y establecido en artículos de Declaraciones y leyes como:

- La Organización de Naciones Unidas (ONU) dejó constancia en el artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que,

“todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión” (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).

El medio radiofónico es uno de esos medios de expresión.

- El artículo 20 de la Constitución Española habla de la libertad de expresión y dice que los ciudadanos españoles tienen derecho,

“a expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción” [...], *“a comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión”* [...] y que la ley *“garantizará el acceso a dichos medios de los grupos sociales y políticos significativos, respetando el pluralismo de la sociedad”* (Constitución Española, 1978).

- El artículo 4 de la Ley General de la Comunicación Audiovisual señala que,

“todas las personas tienen el derecho a que la comunicación audiovisual se preste a través de una pluralidad de medios, tanto públicos, comerciales como comunitarios que reflejen el pluralismo ideológico, político y cultural de la sociedad” (Ley General de la Comunicación Audiovisual, 2010).

Todos los ciudadanos tienen derecho a la libertad de expresión y a poder usar los medios de comunicación para difundirla, incluidas las personas que tengan alguna discapacidad. El poder de la comunicación reside en su capacidad para conectar con otros seres humanos y el medio radiofónico se constituye como un espacio desde el que poder contar, proponer, compartir y denunciar.



Por otra parte, es necesario recordar que existen diversas leyes y tratados en constante revisión que regulan los derechos de las personas con problemas de salud mental, ámbito que nos ocupa en este artículo, como son:

- La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad expone en el artículo 19 que,

“los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho de todas las personas con discapacidad [...] a vivir en la comunidad”, [...] así como que “tengan acceso a una variedad de servicios” [...] “para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta”. (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006).

- La Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad menciona en su artículo 10.1 el derecho de las personas con discapacidad a proteger su salud *“prestando especial atención a la salud mental”*. Esta ley reconoce el anhelo universal de todas las personas de llevar una vida plena pero señala que éstas son aspiraciones que se hallan restringidas aún hoy en mujeres y hombres con discapacidad quienes,

“ven limitados esos derechos en el acceso o uso de entornos, procesos o servicios que o bien no han sido concebidos teniendo en cuenta sus necesidades específicas o bien se revelan expresamente restrictivos a su participación en ellos”.

Asimismo, esta ley promulga la inclusión social de las personas con discapacidad como,

“un principio en virtud del cual la sociedad promueve valores compartidos orientados al bien común y a la cohesión social, permitiendo que todas las personas con discapacidad tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar plenamente en la vida política, económica, social, educativa, laboral y cultural” (Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social, 2013).

La radio comunitaria se presenta, en este sentido, como una oportunidad de participación social para las personas con TMG.

La Asociación Española de Neuropsiquiatría (2002) afirma que las personas con TMG han mejorado sustancialmente su calidad de vida desde hace unas décadas,

“debido a que las políticas derivadas de la Reforma Psiquiátrica, puestas en marcha en la mayor parte de los países desarrollados (EEUU, Francia, Inglaterra, Italia) en las décadas de los años 60 y 70 y en España a lo largo de los 80, plantearon la organización de un nuevo modelo de atención basado en la comunidad” (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2002:15-16).



Sin embargo y, a pesar de estos avances, los movimientos asociativos vinculados a la salud mental recuerdan que las personas con TMG continúan siendo particularmente vulnerables al abuso y a la violación de sus derechos.

Pérez y Eiroá (2017) afirman que en España se han desarrollado y aprobado en los últimos años leyes y planes destinados a proteger mejor los derechos de las personas con TMG. Entre ellos destacan:

- Ley 41/2002, Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Sanitaria.
- Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los Derechos de Información concernientes a la Salud y la Autonomía del Paciente, y la Documentación.
- Plan Integral de Atención a las Personas con Trastorno Mental y Adicciones (2017-2019).
- Plan Director de Salud Mental y Adicciones (2017-2020).

Según Pérez y Eiroá, (2017:12-13), *“todos estos documentos se orientan a transformar las prácticas de atención en salud mental, partiendo de la importancia del respeto de los derechos humanos”*. Sin embargo, la existencia de estos planes y leyes no garantizan, por sí mismos, su cumplimiento y hay que hacerlos efectivos mediante acciones concretas que pongan en marcha el ejercicio de los derechos que les son reconocidos.

Estamos en un terreno que debemos ubicar en la esfera de los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y la no discriminación y, en consecuencia, una igualdad de trato como ciudadanos de pleno derecho. No podemos olvidar que las personas diagnosticadas con TMG han sufrido una larga historia de exclusión social y fueron apartadas de la sociedad en instituciones psiquiátricas cerradas.

La alianza entre emisoras comunitarias madrileñas y los CRPS gestionados por INTRESS no solo ha permitido usar la radio de forma terapéutica sino como una plataforma desde la que ejercer los derechos de participación social de las personas con TMG atendidas en estos servicios consiguiendo visibilizar sus dificultades, luchar contra el estigma social y, sobre todo, mostrar sus capacidades, intereses e inquietudes.



4. TRATAMIENTO INFORMATIVO, MITOS Y PREJUICIOS EN TORNO AL TRASTORNO MENTAL

¿Existe un recurrente e inadecuado tratamiento informativo desde los medios de comunicación sobre las personas con discapacidad en general y sobre las personas con TMG, en particular? Resulta habitual escuchar en los medios el uso informativo de conceptos obsoletos como, “minusválido” (que alude a ser menos válido), “incapacitado” (que recalca un estado personal en la que no existe capacidad) o “discapacitado” (que focaliza el significado en la falta de capacidad). En lugar de estos conceptos con una significación peyorativa implícita que parecen señalar persistentemente la carencia de diferentes funcionalidades, podría pensarse que es preferible un tratamiento informativo menos estigmatizante para el individuo con TMG hablando de ellas como personas con diversidad funcional.

Se dice que una persona tiene diversidad funcional cuando tiene diferentes capacidades que otras personas.

“El concepto “diversidad funcional” [...] pretende suprimir las nomenclaturas negativas que se han aplicado tradicionalmente a las personas con discapacidad” [...] y alcanzar “una calificación que no se inscribe en una carencia sino que lo que señala es un desenvolvimiento cotidiano, una funcionalidad, diferente a lo que se considera usual; y además asume que esa funcionalidad diversa implica discriminación y que es, no la peculiaridad fisiológica, sino el entorno social el que la produce” [...] ; “La de la diversidad funcional es, en consecuencia, una propuesta de contenido ideológico: la denominación pretende ser una síntesis conceptual para la comprensión de una realidad social comúnmente denominada “discapacidad”; y lo hace con clara pretensión emancipadora” (Rodríguez y Ferreira, 2010:294)

Dado que esas nomenclaturas como minusvalía, incapacidad y discapacidad estigmatizan, culpabilizan y contribuyen a excluir al individuo que la padece, la experiencia de radio que aquí se expone, sin negar la existencia de que todas las personas poseemos ciertas, únicas y peculiares limitaciones, se guía por el concepto emancipador de diversidad funcional, no solo por dejar de señalar “las incapacidades que puedan tener los individuos” y por adoptar un concepto más rehabilitador y recuperador centrado en las capacidades que sí poseen, sino porque se parte de un concepto en el que se concibe que un entorno accesible como una radio comunitaria abierta a todos, es fundamental para emanciparse y poder ejercer una libertad de expresión que permita que la persona alcance sus propios fines terapéuticos y de desarrollo personal, aproximando al sujeto al ejercicio de una ciudadanía de pleno derecho. Por otro



lado, existe actualmente una corriente muy crítica con la visión biomédica del trastorno mental que lucha por eliminar las etiquetas diagnósticas que recaen sobre las personas con algún tipo de patología psiquiátrica; tanto profesionales como personas afectadas que siguen esta corriente crítica prefieren usar el concepto “personas con experiencia propia en salud mental”. Esto último puede constatarse en un fragmento de un artículo publicado en 2016 por Salud Mental España en el que se expone cómo un Comité de Personas Expertas con experiencia propia en salud mental indica cómo se debería denominar al colectivo de personas con trastorno mental:

“en línea con la filosofía tanto del Comité como de la propia Confederación de ofrecer una visión positiva de la salud mental, en su última reunión los miembros del Comité decidieron cambiar su nombre, sustituyendo “enfermedad mental” por una expresión que pusiera el énfasis tanto en la experiencia propia de la persona como en el concepto de salud más que en el de enfermedad, pasando a denominarse Comité Pro Salud Mental en Primera Persona”. (Salud Mental España, 2006:243).

La percepción que tienen las propias personas con discapacidad sobre cómo son tratadas a nivel informativo desde los medios de comunicación es que son tratadas inadecuadamente. Según Díaz (2007)

“consideran que el trato que, con carácter general, reciben en los medios de comunicación, no es bueno” [...] “sus opiniones sobre la información (en torno a la discapacidad) que desde los medios se ofrece a la sociedad se podría resumir así:

- **Espectacularizada:** se busca sobre todo el impacto del titular.
- **Sesgada:** subraya los rasgos diferenciadores.
- **Parcial:** no suele haber un tratamiento global: No se presenta a las personas con discapacidad dentro del contexto de las acciones ordinarias de la vida cotidiana.
- **Estereotipada:** predomina la imagen de la persona o grupo con discapacidad como problema, carga, con un rol de asistido, dependiente y marginal. En algunas ocasiones se muestra justamente lo contrario: personas excepcionales.
- **Institucionalizada:** pareciendo siempre fuentes de información institucionales, deshumanizada.
- **No participada:** las personas con discapacidad no están presentes, salvo si es necesario para reforzar espectacularidad” (Díaz, 2007:289-290)

Este tratamiento peyorativo se agrava cuando las informaciones se refieren a personas con problemas de salud mental, a las que se les siguen atribuyendo otros prejuicios y mitos existentes en el imaginario popular, y que podrían ser una de las explicaciones de la baja presencia de personas con trastorno mental como profesionales de los medios de comunicación (y por extensión en otros ámbitos laborales) además del tratamiento inadecuado que siguen recibiendo en ellos y que habitualmente menoscaba sus capacidades.



Mitos erróneos como que las personas con enfermedad mental son impredecibles o violentas cuando, por el contrario, reciben más agresiones que la población general. Arbach y Pueyo (2007) realizaron una investigación en la que se profundiza sobre la relación entre trastorno mental y violencia y señalan que “*es más frecuente que los enfermos mentales sean víctimas de la violencia que autores de la misma*” (Stuart, 2003 citado en Arbach y Pueyo, 2007:175), “*realidad ésta poco recogida en los medios de información*” (Arbach y Pueyo, 2007:175). Asimismo, estos autores afirman que,

“es necesario recordar que la mayoría de las personas afectadas por un trastorno mental no son violentas y que la mayoría de los sucesos violentos que ocurren en nuestra sociedad los cometen personas sin trastorno mental” (Arbach y Pueyo, 2007:183).

Otro mito es que las personas con trastorno mental son personas vagas o perezosas. Los Centros de Rehabilitación Laboral (CRL) de la Comunidad de Madrid para personas con trastorno mental son unos recursos que demuestran altas tasas de inserción laboral. Según Valdemorisco (2015), “*los Centros de Rehabilitación Laboral (CRL) para personas con enfermedad mental grave y duradera de la Comunidad de Madrid consiguen tasas de inserción sociolaboral cercanas al 50%*” (Valdemorisco, 2015:7).

El padecimiento de un trastorno mental no nos debe resultar tan ajeno, como algo que solo le pasa a los demás, ya que existen datos que dicen que 1 de cada 4 personas en algún momento de su vida tendrán problemas de salud mental o que los problemas de salud mental son universales y representan el 12,5 % de todas las patologías. Es decir, una enfermedad de cada 8, es una enfermedad que afecta a “*nuestras emociones, pensamientos o comportamientos*” (Junta de Andalucía, 2016).

5. LA RADIO COMO UN CAMINO EFICAZ DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA

La intervención con personas con TMG a través de la radio se plantea usar el medio radiofónico para conseguir beneficios terapéuticos, favorecer la participación social y luchar contra el estigma social proyectando una imagen positiva y realista de las personas con TMG.

El uso de la radio en rehabilitación psicosocial con personas con TMG consigue beneficios terapéuticos en los participantes y una reducción del estigma social en la sociedad. A través de la participación en la realización de un programa de radio, se favorece el desarrollo de un



papel activo de la persona con problemas de salud mental realizando una actividad que le da la posibilidad de luchar por sí misma contra el estigma. Además, la radio comunitaria se configura como un medio de participación social ideal desde el que acometer esta lucha antiestigma. Si bien los movimientos sociales disponen de un escaso margen de maniobra para la transformación social, los medios de comunicación comunitarios consiguen hacer efectiva la participación de la ciudadanía. Son espacios ideales por su carácter aperturista, universal, ausencia de ánimo de lucro y ser su finalidad principal la mejora de la comunidad en la que se insertan dando cabida a todos los ciudadanos que presenten proyectos radiofónicos que fomenten la cohesión social. Estas emisoras comunitarias con las que actualmente INTRESS ha establecido alianzas en Madrid son: Onda Merlín Comunitaria, Ágora Sol Radio y Radio Ritmo Getafe. Estas emisoras comunitarias comparten intereses y objetivos con otras radios comunitarias en redes de trabajo como la Unión de Radios Libres y Comunitarias de Madrid (URCM) y la Red estatal de Medios Comunitarios (ReMC) que conforman unas plataformas que defienden el llamado Tercer Sector de la Comunicación.

Tal y como afirman Bru y Basagoiti (2003), la acción participativa es una metodología de integración socio-comunitaria que *“introduce las perspectivas de los diferentes actores sociales (mayoría silenciosa, sectores de base, minorías activas...)”* (Bru y Basagoiti, 2003:1). Hacer radio comunitaria es, por tanto, una forma de acción participativa y una metodología de integración comunitaria para las personas con TMG de forma que pueden intervenir en el entorno que les rodea y defender sus derechos e intereses como ciudadanos de pleno derecho.

¿Por qué intervenir desde la radio funciona?

La radio comunitaria permite que las personas con TMG ejerzan su derecho a comunicar, participar en la sociedad y luchar contra el estigma social hacia el trastorno mental presentándose frente a los oyentes como personas con diversidad funcional y con diferentes capacidades. Esta acción les hace obtener beneficios terapéuticos a través de la pertenencia a un grupo que les facilita relacionarse, desempeñar roles significativos, poner en práctica habilidades personales y realizar nuevos aprendizajes. Las personas con TMG muestran un alto nivel de motivación frente a la realización de programas radiofónicos porque la intervención profesional no se focaliza en la corrección de las dificultades o el entrenamiento



de carencias sino que busca la identificación y desarrollo de las capacidades y de los intereses personales de cada participante.

¿Qué se consigue a través de la radio comunitaria?

La radio comunitaria facilita que las personas con TMG tomen la palabra, se apropien de la programación de lo que quieren contar y formen parte de la comunidad en la que viven. En la medida en que las personas con TMG, y todos los ciudadanos que en ella estén o quieran estar involucrados, pueden integrarse en el funcionamiento y organización de una emisora comunitaria (algo que forma parte de la propia idiosincrasia de estas entidades de interés público), se forman procesos de participación autogestionada y las personas van formando parte de las decisiones relevantes, como la programación de los mismos, a la par que van tomando la palabra como informadores y comunicadores sociales. A esto se refieren las interesantes ideas sobre propiedad, palabra y programación en torno a los medios de comunicación que expone López Vigil en su obra *Manual urgente para radialistas apasionados*. Dice López Vigil que para que la ciudadanía pueda ejercer su derecho a comunicar libremente a través de los medios de comunicación social hay que democratizar la palabra y que la programación de los contenidos radiofónicos esté liberada de los condicionantes político-institucionales y comerciales del tipo de propiedad al que está sujeta la emisora de radio. López Vigil afirma que “*la democratización de las comunicaciones tiene relación directa con la propiedad de los medios*” (López, 2005:322) y que “*sólo aseguraremos la plena libertad de expresión de la sociedad civil, cuando ésta disponga de sus frecuencias de radio y televisión, a través de las cuales pueda decir su palabra y proyectar una imagen independiente*” (López, 2005:322). Este autor asevera que hay que “*dar la palabra. O mejor dicho, devolverla*” (López, 2005:319) y que “*la programación sea democrática y democratizadora*” (López, 2005:328).

Es decir, hecha por los participantes sin estar condicionados por tener que responder a intereses económicos ni políticos vinculados a la emisora ni a ninguna otra entidad. En el caso concreto que se aborda en este artículo, la programación de la emisión solo se orienta por los intereses terapéuticos y personales de quienes forman estos programas de radio hechos por personas con TMG, pero con la vocación de aportar capital social al barrio.

Se busca que las personas con TMG ejerzan otros roles participativos en torno a la radio y la comunicación social de forma que, además de la emisión semanal, los programas de radio



“[Mejor Imposible](#)” del CRPS de Villaverde, “[Frecuencia Favorable](#)” del CRPS de Getafe “[Anónimos Auténticos](#)” del CRPS de Arganzuela y “[Ábrete Camino](#)” y “*El Espejo*” del CRPS Los Cármenes participan como ponentes y formadores en distintas Jornadas y cursos:

- ✓ [Cursos de Verano de la Universidad Menéndez Pelayo. “Taller de radio. Una radio para todos”](#). (Santander, 2011)
- ✓ [Jornada de Medios Comunitarios y Ciudadanos \(Sevilla 2014\)](#) (junio, 2011)
- ✓ [I Jornada de La Radio como Instrumento de Integración Comunitaria](#) (Universidad Complutense de Madrid, 2015)
- ✓ [II Jornada de La Radio como Herramienta de Integración Comunitaria](#) (Universidad Complutense de Madrid, 2016)
- ✓ [Cursos de Verano de El Escorial. Diversidad, Discapacidad y Medios de Comunicación](#) (Universidad Complutense de Madrid, 2017)

Estos programas formados por personas con TMG también sacan los equipos portátiles de radio a la calle siendo parte activa de eventos o acciones de desarrollo comunitario tales como:

- ✓ [Chirigotas por la Igualdad](#) (Distrito de Villaverde, 2017)
- ✓ [Foro Mundial sobre las violencias urbanas y educación para la convivencia y la paz](#) (Ayuntamiento de Madrid, 2017)

Todas estas experiencias formativas y participativas llevan aparejadas una participación social en la que se proyecta una imagen positiva del colectivo de personas con TMG en entornos comunitarios al mostrar sus capacidades para comunicar a través de la radio lo que, además, contribuye a luchar contra el estigma social hacia el trastorno mental.

¿Cuál es la estructura de un programa de radio en un CRPS?

Los CRPS mencionados destinan dos profesionales por grupo para que faciliten un progresivo proceso de autonomía grupal y que los participantes vayan asumiendo el control absoluto de todos los roles hasta hacer innecesario cualquier apoyo técnico. Este es el marco desde el que se estructura la organización de cada programa de radio, que constan de cuatro fases:

1. *Fase de preparación / redacción:* que podrá hacerse en el mismo estudio de grabación o en cada CRPS, dependiendo de la organización de cada programa en concreto. Esta parte implica la realización de la escaleta o guión, la asignación de roles o funciones a realizar en la fase de emisión / grabación y búsqueda de contenidos y música.

Antes de empezar con la emisión en directo de un programa de radio o durante la evolución del mismo, siempre que se precise, se aportarán conocimientos teóricos que ayuden al trabajo de locutores y técnicos que les ayude a familiarizarse con la tarea profesional que están realizando: términos técnicos, cómo elaborar una noticia o cómo hacer una escaleta o una entrevista, consejos básicos de locución, instrucciones técnicas,...y priorizando siempre el contenido del programa a la calidad técnica del producto final, aunque sin olvidarla totalmente.

Siempre que sea posible e interesante, la programación de contenidos estará relacionada con noticias, eventos o temas del entorno local de los integrantes del programa y/o el medio comunitario a fin de conectarles con la realidad social inmediata y cercana.

2. *Fase de Realización:* Emisión en directo y grabación del audio en los estudios de las emisoras comunitarias. En esta parte los profesionales intervienen como guías, facilitadores y nunca como parte activa o protagonista y sólo excepcionalmente como moderadores si fuera necesario, siendo las personas atendidas las que realizan los roles de presentación y conducción del programa, locución y, siempre que fuera posible, como técnicos de sonido en el manejo de la mesa de mezclas y/o equipo de grabación.

3. *Fase de Edición y Difusión:* Al finalizar cada emisión en directo, en ocasiones, el audio precisa ser editado, para lo cual se enseña el manejo de programas de edición de audio a nivel básico. El audio grabado se convierte en un contenido digital que el grupo gestiona para su difusión online mediante diferentes plataformas como podcast, blogs y redes sociales.

Las tareas digitales suelen ser las que más dificultades plantean debido al escaso nivel de alfabetización digital en Tecnologías de la Información y la Comunicación que existe en este colectivo. Aunque la radio no se propone eliminar esta brecha digital, se procura enseñar a los integrantes del grupo de radio aquellas habilidades instrumentales que les permitan hacer una apropiación tecnológica de la gestión del audio radiofónico para, en un primer momento, editarlo si fuera necesario y, posteriormente, difundirlo en los entornos digitales estratégicos



que se hayan seleccionado previamente, tales como contextos vinculados a la salud mental, a las emisoras comunitarias o hacia ámbitos locales significativos para el grupo. El reto de la post-producción consiste en que el grupo aprenda a gestionar y difundir de forma autónoma el contenido digital para un mayor alcance y conocimiento en la sociedad de sus capacidades, necesidades e inquietudes como colectivo.

4. *Evaluación del programa:* unos días después se realiza una valoración conjunta del programa emitido: trabajo en equipo, respeto al trabajo del otro, reparto de tiempos, intervenciones ajustadas en tiempo y forma, correcciones, críticas, cambios, elección de temas, valoraciones positivas, nuevas ideas, roles desempeñados, escucha activa, velocidad del habla, prosodia, ajustes de locución y sonido, etc. La fase de evaluación siempre es más enriquecedora cuando se escucha la grabación del programa realizado ya que así cada participante puede aprender a evaluar la ejecución final del programa, lo que permite la autoevaluación y la autorregulación del proceso grupal.

Todos los programas digitales utilizados son software de acceso libre que, por sus características de accesibilidad, facilitan por una parte el aprendizaje, así como la replicación de la experiencia de forma autónoma.

En las primeras sesiones o con la incorporación de un nuevo integrante se explica el funcionamiento del grupo intentando que sean los participantes asiduos y veteranos, y no los profesionales, quienes realicen una acogida afectuosa al nuevo miembro.

La periodicidad de la actividad radiofónica es semanal y está temporalizada en dos sesiones con horario fijo para facilitar la conciliación con otros intereses y ocupaciones personales de los participantes:

- Preparación del programa y emisión.
- Evaluación y publicación del mismo.

Además del trabajo anteriormente descrito en la realización periódica de un programa de radio, hay otra parte de trabajo, seguramente la más importante, que se realiza fuera de los Centros y de los estudios de grabación y que son las acciones radiofónicas que se realizan en el medio comunitario, anteriormente citadas.



6. EVALUACIÓN

Hacer radio comunitaria tiene un impacto beneficioso en las personas con TMG. Fernández (2015), de la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid, realizó una investigación con los cuatro CRPS de INTRESS que realizan radio y afirma que la radio,

"permite al usuario construir su red social [...]; expresar sus ideas, decir lo que quieran, sentir el programa como un proyecto propio, y que la gente les escuche; canalizar la naturalidad, la espontaneidad [...] y el disfrute con la actividad; trabajar en equipo, asumir responsabilidades [...]; generar nuevos intereses [...]; trabajar transversalmente todas las capacidades de la persona, su empoderamiento y autonomía personal"(Fernández 2015: 108)

226

Estas conclusiones derivadas de un estudio evaluativo profundo pueden verse refrendadas por los siguientes testimonios en primera persona de otros participantes de estos programas de radio:

- *"Me gusta mucho, la radio es una cosa que me permite estar en relación con compañeros, yo hago mi función, ellos hacen la suya y todos colaboramos a que el programa funcione."*
- *"Los lunes yo madrugo, tomamos el café juntos antes de grabar. Y para mí es una vitamina la radio. Me encanta venir. Para mí es muy importante divertirme."*
- *"Muy positiva. Sensación de plenitud, de que me escuchan, de comprensión sobre todo."*
- *"Muy buena, porque me ha hecho expresarme mejor y me ha hecho perder la vergüenza. Estar más desinhibido, relacionarme mejor con la gente."*
- *"Muy positivo, muy favorecedor en lo que es la recuperación y muy gratificante porque compartes con compañeros, compartes con profesionales,... Al ser el programa en Villaverde pues todo lo que es lo social de Villaverde, todo lo que se refiere a eso lo intentamos tratar en el programa entre otras cosas."*
- *"Me sentía que estaba más comunicado con el barrio y los vecinos donde vivo."*
- *"Me ha enriquecido un montón, aparte del estado de ánimo, que cuando te sientes abatido influye. Me ha servido para apoyarme y para darme cuenta de que a pesar de que estés mal, el esfuerzo lo que te hace es seguir. Me ha hecho más sociable"*

7. A MODO DE CONCLUSIÓN

Convendría revisar y erradicar el tratamiento informativo estigmatizante que realizan algunos medios de comunicación y que recae sobre las personas con cualquier tipo de discapacidad y, en particular, sobre las personas con TMG, así como que la sociedad se haga sensible hacia



unas dificultades de salud mental que cualquier persona puede padecer en cualquier momento de la vida.

La presencia de las personas con TMG en los medios de comunicación social no solo puede ser para aparecer mencionados a nivel informativo o documental. La relación más fructífera con los medios de comunicación es aquella que involucra a las personas con TMG en la realización, por ejemplo, de programas de radio. Parece, no obstante, que esto solo fuera posible en emisoras comunitarias por muy deseable que fuera que las emisoras privadas y públicas también pudieran dar acogida a las personas con TMG, incluso a nivel laboral según el caso.

Como ya se mencionó anteriormente, hacer radio comunitaria es una forma de acción participativa y una metodología de integración comunitaria para las personas con TMG de forma que pueden intervenir en el entorno que les rodea y defender sus derechos e intereses como ciudadanos de pleno derecho. La radio comunitaria aumenta la participación social de las personas con TMG, mejora la relación con las personas de su entorno, aumenta la satisfacción con uno mismo y ofrece un espacio de aprendizaje y de integración comunitaria.

Desde INTRESS hemos apostado por una metodología radiofónica que creemos que es eficaz para apoyar a las personas con TMG. Esta metodología construida programa a programa está basada fundamentalmente en facilitar que los participantes en atención en los CRPS sean protagonistas y en promover que se apropien de todas las fases del proceso que supone crear radio. También hay que señalar que la emisión es en riguroso directo lo que hace que el programa sea auténtico y genuino y que este elemento de transmisión inmediata lleva a culminar el trabajo de redacción en una experiencia más allá del producto final que se graba para su posterior difusión por medios digitales.

Los profesionales entendemos la radio como participación social y recuperación en estado puro. Allí, frente al micrófono, cada persona puede alzar su voz y ser escuchada y, en ese ejercicio de expresión verbal, relacional y emocional, encontrar su propio desarrollo personal y terapéutico. Cada acción, cada gesto, cada palabra que usamos los profesionales al impulsar procesos de intervención a través de la radio, ponen a la persona en el centro de la acción con la permanente vocación de hacer que seamos prescindibles en nuestro rol profesional. El espíritu de estos grupos es promover una metodología grupal orientada hacia el empoderamiento y creemos que la radio comunitaria en rehabilitación psicosocial debe



impulsar procesos enfocados a la autogestión, aunque en ocasiones, esta no pudiera finalmente lograrse. Ese es el ideal en el que creemos. Haciendo radio comunitaria, las mejoras individuales también pueden alcanzarse mediante la recuperación del control de los propios recursos personales en un entorno compartido, colaborativo y tendente a las mayores cotas de autogestión. Y en ello estamos y seguiremos.

BIBLIOGRAFÍA

- Arbach, K.; Pueyo, A. (2007). Valoración del riesgo de violencia en enfermos mentales con el HCR-20. *Papeles del Psicólogo*, vol. 28, 3, septiembre-diciembre, 2007, 174-186, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España. Recuperado el 17 de noviembre de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828304>
- Asociación Española de Neuropsiquiatría AEN (2002). *Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación y recomendaciones es producto del debate, reflexión y análisis del GRUPO DE TRABAJO DE LA A.E.N. (GTR-AEN) sobre Rehabilitación Psicosocial durante los últimos 2 años.* [En línea] Recuperado el 17 de noviembre de <https://www.aen.es/docs/ctecnicos6.pdf>.
- Bru, P. y Basagoiti, M. (2003). La investigación acción participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria. *Revista Comunidad*, núm. 6, Ed. Sem FYC. Recuperado el 4 de diciembre de 2017 de http://www.pacap.net/es/publicaciones/pdf/comunidad/6/documentos_investigacion.pdf
- Constitución Española (1978). [En línea]. Recuperado el 24 de octubre de 2017 de <http://bit.ly/1Rm6IMb>.
- Díaz, L. (2007). La representación de la discapacidad en los medios de comunicación. Cómo lograr una presencia más adecuada. *Revista Comunicación e Ciudadanía*, 1, 289-306. Recuperado el 1 de julio de 2017 de <http://bit.ly/2nC7Anj>
- Fernández, M. y Leal, C. (2015). La radio como instrumento de rehabilitación y recuperación en trastorno mental severo y crónico: experiencias en la Comunidad de Madrid. En *Radio, sound and Internet*. Proceedings of Net Station International Conference. CECS - Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade Universidade do Minho, Braga (Portugal), pp. 99-110. Recuperado el 17 de octubre de 2017 de http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cecs_ebooks/article/view/2169
- Foro Andaluz Educación, Comunicación y Ciudadanía. (2014). *Guía de recomendaciones para ejercer nuestro derecho a la información y a la comunicación.* [En línea] Recuperado el 20 de noviembre de 2017 de http://comunicacionyciudadania.org/sites/default/files/guia_tutambien.pdf
- García, J. y Meda, M. (2012). ¡Qué locura de radio! Radios comunitarias y salud mental en España. En: Marcelo Martínez, Carmen Mayugo y Ana Tamarit (coord.), *Comunidad y Comunicación: Prácticas comunicativas y medios comunitarios en Europa y América Latina*. Madrid: Edit. Fragua. Recuperado el 1 de diciembre de 2017 de <http://bit.ly/2BUDoI3>



- Junta de Andalucía (2016). *Estrategia Andaluza contra el estigma en salud mental 1 de cada 4*. [En línea]. Recuperado el 30 de noviembre de 2017 de <https://www.1decada4.es/course/view.php?id=4> y <https://www.1decada4.es/course/view.php?id=2>
- Ley General de Comunicación Audiovisual (2010). [En línea] <http://bit.ly/2fk05OV>. Recuperado el 6 de septiembre de 2017
- Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y su Inclusión Social (2013). [En línea] <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12632>. Recuperado el 9 de octubre de 2017
- López, J. I., (2005). *Manual urgente para radialistas apasionados*. Quito (Ecuador). [En línea]. Recuperado el 20 de noviembre de 2017 de https://radialistas.net/media/uploads/descargas/manual_urgente_radialistas_-_jose_ignacio_lopez_vigil.pdf
- Muñoz, M.; Pérez, E.; Crespo, M. y Guillén, A. (2009). *Estigma y Enfermedad Mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Biblioteca Universidad Complutense de Madrid. Recuperado el 10 de noviembre de 2017 de <http://biblioteca.ucm.es/ecsa/9788474919806.pdf>
- Organización de Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Recuperado el 17 de octubre de 2017 de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Organización de Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado el 25 de octubre de 2017 de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Pérez, B. y Eiroá, F. (2017). *Guía de derechos en Salud Mental. No hay recuperación sin derechos*. Federació Veus. <https://consaludmental.org/publicaciones/Guia-derechos-salud-mental.pdf>
- Rodríguez, S. y Ferreira, M. (2010). Desde la dis-capacidad hacia la diversidad funcional. Un ejercicio de Dis-Normalización. *Revista Internacional de Sociología* Vol. 68, 2, 289-309, Mayo-agosto 2010. DOI:10.3989/ris.2008.05.22 Recuperado el 15 de octubre de 2017 de http://www.um.es/discatif/documentos/SRDyMAVF_RIS.pdf
- Salud Mental España (2016). La salud mental en primera persona. Los comités de personas expertas. *Revista Española de Discapacidad*, vol. 4 (1), 241-247. Recuperado el 12 de octubre de 2017 <http://bit.ly/2nB09ws>
- Valdemorisco, S. (2015). Los centros de rehabilitación laboral para personas con enfermedad mental de la Comunidad de Madrid: un recurso para el empleo en tiempos de crisis (2008-2012). *Methaodos. Revista de ciencias sociales*, 2015, 3 (1), 7-18. Recuperado el 16 de noviembre de 2017 de <http://dx.doi.org/10.17502/m.res.v3i1.64>

