LA IMAGEN
DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS
EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

CÓMO INFORMAR RESPETANDO SU INTIMIDAD



FUNDACIÓN ATRESMEDIA

anis
INFORMADORES DE LA SALUD

ÍNDICE DE CONTENIDOS



Introducción Página 04

La imagen de los niños hospitalizados en los medios de comunicación

Conclusiones Página 06

En el Marco Normativo

Relativas a las autorizaciones necesarias para las grabaciones audiovisuales

Sobre el contenido de los reportajes audiovisuales

Peticiones Página 12

Para legisladores

A la Fiscalía de Menores

Dirigidas a los medios de comunicación

A padres o tutores del menor

Para las facultades y centros de estudio

De ONGs y otras entidades vinculadas a los niños enfermos / hospitalizados

Anexos Página 17

Anexo 1.- Legislación

Anexo 2.- Código deontológico de la FAPE

Anexo 3.- Modelo autorización Fiscalía de Menores

Anexo 4.- Extracto de la Resolución A2 - 25/86, de 13 de Mayo de 1986, del Parlamento Europeo sobre la Carta Europea de los niños hospitalizados

Anexo 5.- Ejemplos de buenas prácticas informativas



Introducción

LA IMAGEN DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los niños y adolescentes gozan de una especial protección según establecen la legislación y las normativas jurídicas tanto nacionales como internacionales. Entre otras regulaciones, la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, hace énfasis sobre la protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar así como a la propia imagen de los menores.

Por otro lado, la naturaleza de la labor periodística responde al derecho a la información y a la libertad de expresión, en un contexto donde cada vez, de manera más vertiginosa, la actualidad y la inmediatez cobran un protagonismo que exige una rápida respuesta.

En este marco, en el que hay un consenso generalizado sobre la necesidad de armonizar ambas posturas, los medios de comunicación son conscientes de la importancia de velar por los derechos de los niños, así como del deber deontológico de proteger la información relacionada con menores, con una especial atención y cautela en las informaciones protagonizadas por aquellos que se encuentren hospitalizados y/o enfermos.

Sin embargo, la complejidad para poder realizar su trabajo adecuadamente en estos supuestos, ha derivado en la práctica, en una escasa o nula información sobre los niños que se encuentran en esta situación, en detrimento de la capacidad que los medios tienen para sensibilizar y normalizar ciertas enfermedades o situaciones.

La Fundación ATRESMEDIA preocupada por los intereses y derechos de la infancia hospitalizada y consciente de los valores y singularidades de los medios de información, se propone -en colaboración con la Asociación Nacional de Informadores de Salud (ANIS)- analizar y seleccionar posibles pautas para conciliar todos los intereses de las partes implicadas en este ámbito, especialmente ante la consolidación de las nuevas formas de comunicación.

Para ello, se ha contado con el apoyo de un nutrido equipo de periodistas, pediatras, psicólogos y legisladores, así como de asociaciones de pacientes, con los que se han realizado diversas jornadas de escucha, participación, debate, consulta y documentación.

De esta manera y bajo el epígrafe “La imagen de los niños hospitalizados en los medios de comunicación: Cómo informar respetando su intimidad”, la Fundación ATRESMEDIA y ANIS han desarrollado en 2014 una jornada en la que se analizaron las causas, procedimientos e intereses de las partes, con el objetivo de identificar soluciones y objetivos que permitan facilitar el trabajo de los medios de comunicación para informar en estos casos, siempre con fiel respeto a los derechos de los pacientes, a la legislación vigente y de forma satisfactoria para todos los implicados.

A continuación, se exponen las principales conclusiones que surgen de esta iniciativa, así como algunas propuestas de cambio que -a modo de petición- contribuirían, según los expertos, a mejorar la labor de los medios en este ámbito de la infancia hospitalizada.

Adicionalmente y con el fin de facilitar la labor periodística y el cumplimento de la normas, se adjuntan al final de este documento varios anexos que recogen lo más significativo de la legislación en vigor aplicable a estos casos, así como los derechos del niño hospitalizado y diversos ejemplos de coberturas mediáticas que cuentan con la validación de las partes protagonistas con el objetivo de que puedan servir de guía para los profesionales en el desempeño de su trabajo.



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES RELATIVAS AL MARCO NORMATIVO

EXISTE CONFUSIÓN LEGAL EN LA DEFINICIÓN DEL CONCEPTO DE “MENOR”

La Constitución Española ha fijado en su artículo 12 la mayoría de edad de los españoles en los 18 años. Por su parte, el Código Civil aborda con carácter general la capacidad de obrar de las personas sin establecer una edad concreta. Solo regula la capacidad con carácter específico cuando detalla el ámbito de que se trate. Así, se exige la mayoría de edad para ciertas cuestiones que pueden parecer más leves y, sin embargo, concede a los jóvenes suficiente criterio para otros actos de mayor responsabilidad o que podrían implicar más riesgos para el menor.

En concreto, según se desprende del artículo 183 del Código Penal, pueden mantener relaciones sexuales consentidas (con adultos) desde los 13 años sin que el adulto cometa un delito; conforme al artículo 48 del Código Civil el menor puede contraer matrimonio a partir de los 14 años (*); en esta misma regulación se establece su capacidad para trabajar a partir de los 16 años y, conforme a la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, también con 16 años se puede interrumpir el embarazo sin permiso paterno. Pero no es hasta los 18 años cuando se les permite consumir alcohol (tal como figura en el artículo 12 de la Ley 11/2010, de 17 de diciembre, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad) o decidir sobre su derecho al honor, la intimidad y a la propia imagen (artículo 4 Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor), a pesar de la difusa referencia de esta ley a la posibilidad de prestar ellos mismos el consentimiento “si sus condiciones de madurez lo permiten, de acuerdo con la legislación civil”.

Ante esta situación de confusión, es comprensible que actualmente los medios tengan dudas sobre a quién corresponde la autorización para grabar imágenes y testimonios de adolescentes en el ámbito hospitalario. Sería, pues, deseable que de manera urgente se determine con claridad y se unifique la definición legislativa de la figura del menor, con el objetivo de dar la adecuada protección en todos los ámbitos y minimizar los riesgos por dicha confusión a la hora de interpretar los conceptos.

Una precisa definición legislativa de la capacidad de obrar del menor, contribuiría en gran medida a evitar confusiones a la hora de interpretar conceptos y límites. Esta aclaración también favorecería una mayor protección de los menores hospitalizados y/o enfermos al aclarar a quién corresponde prestar el consentimiento en relación con la difusión de su imagen.

(*) El 31 de octubre de 2013, el Gobierno aprobó la modificación del Código Civil para elevar a los 16 años la edad mínima para casarse, sin embargo la reforma todavía no se ha llevado a cabo.

LOS CÓDIGOS DE AUTORREGULACIÓN DE LOS MEDIOS RESULTAN UN BUEN COMPLEMENTO A LA PROTECCIÓN ESTABLECIDA POR EL LEGISLADOR

La autorregulación en materia de programación televisiva ha sido una exigencia reiterada por parte de las instituciones comunitarias.

En concreto, el 19 de septiembre de 2000, el propio Parlamento Europeo declaró "urgente" que todos los operadores televisivos europeos establecieran un código de autorregulación en materia de protección de menores, que contemplara mecanismos de control social y cláusulas severas de sanción en caso de incumplimiento. En España, los principales operadores de televisión firmaron el Código de Autorregulación sobre Contenidos, Televisiones e Infancia, el 9 de diciembre de 2004, actualizado en 2011.

Desde entonces, este mecanismo está resultando una instancia de control complementaria al marco normativo, operando de manera voluntaria y generalizada con éxito, dado el escaso número de incidencias.

EXISTE UNA LAGUNA NORMATIVA RESPECTO A LAS NUEVAS FORMAS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

El auge de la sociedad de la información y comunicación a través de Internet y las redes sociales dificulta la protección de los menores. Actualmente, en España no existe una legislación específica para esta realidad, pero los profesionales de los medios online, como generadores de contenidos, deben estar sujetos a los mismos requisitos que los medios convencionales para garantizar al máximo los derechos de los menores y, por ende, de aquellos que están hospitalizados.

Además, a día de hoy no existe ningún código de autorregulación o mecanismo paralelo que permita un control y una protección adicional en estos soportes.



CONCLUSIONES RELATIVAS A LAS AUTORIZACIONES NECESARIAS PARA LAS GRABACIONES AUDIOVISUALES

EXISTE UN SEGUIMIENTO GENERALIZADO DE LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

Los procedimientos existentes para garantizar el respeto a los derechos de imagen, intimidad y honor de los menores en las coberturas informativas sobre infancia hospitalizada, se están respetando de manera generalizada, siendo una excepción los casos que no cuentan con las autorizaciones pertinentes, es decir, la autorización de los padres o tutores, que en todo caso debe ser puesto en conocimiento previo del Ministerio Fiscal.

Actualmente para solicitar la autorización que documente el consentimiento de grabación y la adecuada protección del menor se utiliza de forma generalizada el modelo facilitado por la Fiscalía de Menores. (ver Anexo 2)

FALTA DE REGULACIÓN PARA LOS CASOS DE PADRES SEPARADOS

Existe una ausencia de regulación específica sobre cómo proceder en aquellos casos en los que los padres del menor estén separados o divorciados. En estos casos recabar la autorización de las dos partes, puede ser un proceso lento y difícil, puesto que con la aprobación del cónyuge que tiene la tutela no parece ser suficiente.

DISPARIDAD DE CRITERIOS

En muchos casos los profesionales de la información no tienen directrices claras sobre cómo actuar en aquellos supuestos en los que el menor quiere aparecer en el reportaje y sus padres o tutores no, o viceversa.

La confusión en estas situaciones se acentúa cuando se trata de menores con alto grado de madurez. Normalmente en estos casos, los medios de comunicación optan por suprimir el testimonio y la información, con el consecuente perjuicio que pueda causar dicha limitación.

PROCEDIMIENTO DE TUTELA DESACTUALIZADO POR PARTE DE LA FISCALÍA

Los profesionales coinciden en que la Fiscalía de Menores debe actualizar ciertos sistemas para solicitar y autorizar las coberturas informativas. En la mayoría de los casos, la agilidad de estas solicitudes no va al ritmo que marca la inmediatez periodística.

La petición de dichas solicitudes vía fax y el silencio administrativo tras los trámites pertinentes lleva a cierta confusión en muchas ocasiones y dificulta la labor informativa.

LOS GABINETES DE COMUNICACIÓN DE LOS HOSPITALES FACILITAN EL TRABAJO DE LOS MEDIOS

Los profesionales de comunicación de los centros hospitalarios son también un buen cauce para coordinar los permisos y cualquier otro tipo de procedimiento necesario para grabar niños y jóvenes hospitalizados. Las grabaciones realizadas en el contexto de los centros hospitalarios aseguran en gran medida la protección del menor. Los gabinetes de comunicación de los hospitales facilitan la labor de los periodistas y la relación con los propios menores, sus familiares y los diferentes profesionales médicos-sanitarios.

LOS PERIODISTAS TIENEN LA RESPONSABILIDAD SOBRE LA CONVENIENCIA DE EMITIR LA INFORMACIÓN

Hay consenso respecto a que es imprescindible disponer de los permisos pertinentes tanto de los padres/tutores como del propio menor (y, en su caso, de la Fiscalía y Juzgado de Menores) para grabar y difundir información sobre su situación. Igualmente, que es obligado ajustarse a la regulación normativa en vigor.

Sin embargo, los profesionales tendrán siempre la responsabilidad de valorar, aun teniendo la autorización de las partes implicadas, la conveniencia de informar sobre los casos que – a su juicio- puedan dañar la imagen de los niños.



CONCLUSIONES RELATIVAS AL CONTENIDO DE LAS PIEZAS AUDIOVISUALES

NECESIDAD DE VELAR POR EL IMPACTO PSICOLÓGICO DE LOS MENORES

Actualmente no existen estudios respecto a la influencia psicológica de los niños cuando se difunde su imagen y se informa de su enfermedad. Aun así, los profesionales de la información deben velar siempre por el posible impacto psicológico en los menores.

VALORACIÓN POSITIVA DE LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES

Las asociaciones de padres de pacientes y los propios niños valoran muy positivamente que los medios den visibilidad a los testimonios de los pacientes más jóvenes así como que se informe sobre los procesos de curación y sus necesidades cuando se encuentran hospitalizados.

SE DEBE RESPETAR EL DERECHO DEL NIÑO A OPINAR

Según los art. 12 y 13 de la Convención de los Derechos del Niño (ver anexo 1), todos los niños tienen derecho a expresar su opinión y que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afecten. En este sentido, es importante respetar también su derecho a aparecer en los medios como ellos quieren, es decir, como ellos se sientan más cómodos, favorecidos y realizados. De esta manera, el periodista debe saber conjugar el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los menores con su derecho a la libertad de expresión.

LOS MENORES QUIEREN QUE SU IMAGEN APAREZCA SIN DISTORSIÓN

Los propios menores reconocen que el hecho de distorsionar su imagen mediante efectos como el pixelado o planos a contraluz (inicialmente recomendados para la protección de su identidad), puede tener un impacto negativo para ellos, dado que es el mismo tratamiento que se utiliza en otro tipo de informaciones (como las relativas a delitos) y asociándose a asuntos negativos. Con el objetivo de reflejar con mayor verosimilitud la realidad social y normalizar el proceso de enfermedad y hospitalización, debería evitarse en la medida de lo posible la distorsión de su imagen.

NECESIDAD DE POTENCIAR LOS MENSAJES POSITIVOS

En esta labor de proteger la imagen del menor hospitalizado y/o enfermo, es importante enfocar la información mediante mensajes positivos, constructivos y esperanzadores sobre el paciente y la enfermedad y evitando el sensacionalismo, las imágenes estereotipadas y los contenidos que perjudiquen a los menores o que vayan en contra de su integridad y seguridad.

LA IMPORTANCIA DE PROTEGER EL USO DE LOS MENORES COMO RECLAMO

El derecho a la intimidad está también vinculado a “la dignidad personal” que, en el caso de los menores, debe respetarse incluso cuando las propias familias exponen su privacidad, según un informe-resolución llevado a cabo por la Comisión de Arbitraje, Quejas y Deontología del Periodismo, órgano impulsado desde la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE), que incluye recomendaciones éticas para el tratamiento periodístico y mediático de los menores. De cara a garantizar una adecuada protección, los medios deben tener también cierta cautela en aquellos casos en los que la utilización de los menores como reclamo para campañas individuales sea evidente, aunque estén propiciadas por los propios familiares o tutores.



PETICIONES

PETICIONES PARA LOS LEGISLADORES

ACLARAR ASPECTOS RELATIVOS A LA AUTONOMÍA DE LOS PACIENTES ADOLESCENTES

Aclarar aspectos relativos a la autonomía de los pacientes adolescentes para que los medios tengan claro cuándo se pueden grabar imágenes y testimonios en el ámbito hospitalario. Es necesario este límite para, apreciando la tutela del mismo y reconociendo la diferenciación, se pueda llegar a homogeneizar la legislación civil con la penal, con derechos de protección de su honor, intimidad e imagen, así como con derechos como pacientes etc... Actualmente existe cierta disparidad en ciertos asuntos que afectan a sus capacidades.

PEDIR REGULACIÓN NORMATIVA PARA LOS MEDIOS 'ONLINE'

Los órganos regulatorios necesitan contemplar el marco de actuación de los nuevos medios online con el objetivo de proteger la imagen de los menores en esos mismos medios y en las redes sociales, adoptando para ello normativas específicas y adicionales a las de carácter general, que también son de aplicación a estos medios, pero con escasa eficacia.

CONCILIAR MÁXIMA PROTECCIÓN CON INFORMACIÓN

Los menores deben ser tratados en los medios de comunicación como titulares de derechos universales y sujetos a las legislaciones vigentes. Esta protección no debe limitar la información sobre la infancia hospitalizada, siempre y cuando no se vulneren sus derechos.

PETICIONES PARA LA FISCALÍA DE MENORES

MODERNIZAR Y AGILIZAR LOS PROCEDIMIENTOS

Pedir a la Fiscalía de Menores que modernice y agilice los protocolos que deben seguir los medios de comunicación a la hora de pedir las autorizaciones para grabar (actualmente los medios deben hacer sus petición vía fax).

Por otro lado, solicitarle que sustituya el habitual "silencio administrativo" por un pronunciamiento explícito, de manera que no haya equívoco sobre su autorización, y que ese pronunciamiento se haga a la mayor brevedad posible, como muchas veces exige la actividad informativa.

PETICIONES PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

EN EL ÁMBITO PROFESIONAL



Fomentar el derecho al honor de los menores

Continuar con el seguimiento de las diferentes normas y del código de autorregulación para garantizar el buen tratamiento sobre niños hospitalizados y/o enfermos y su protección del derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los menores.

Adaptar las entrevistas a la situación de cada caso

Los profesionales deben ser muy cuidadosos a la hora de preguntar, entrevistar y grabar a los menores, a todos los familiares y a profesionales relacionados con su enfermedad y su curación. Es muy importante valorar qué se dice y cómo se dice para ver qué influencia puede tener en cada menor en concreto y en su proceso de crecimiento personal.

AYUDAR A NORMALIZAR LA SITUACIÓN

Los medios deben ser conscientes de que informar sobre niños enfermos, siempre que se proceda con respeto y cautela, puede ayudar a normalizar una situación y, además, puede contribuir a dar a conocer determinados casos, dolencias o diagnósticos.

Sería conveniente comunicar con más frecuencia temas de salud e infancia, para que este tipo de informaciones se perciban por el público de manera natural.

PROTECCIÓN DE LOS CONTENIDOS

Evitar que el material grabado se utilice fuera de contexto

Reforzar el compromiso de los medios para poner en marcha los mecanismos y sistemas necesarios de bloqueo de archivos en los departamentos de documentación que aseguren de esta forma una protección total del material y evitar así que se utilicen en un contexto diferente inadecuado.

Coherencia entre todas las partes

Es necesario que exista coherencia y equilibrio entre los derechos, valores e intereses de todas las partes involucradas en este tipo de información. Cada caso es diferente, y no deben tratarse todas las situaciones bajo los mismos parámetros.

PETICIONES PARA LOS PADRES O TUTORES DEL MENOR

CONFIAR Y APOYARSE EN EL SISTEMA SANITARIO

Existe la necesidad de reforzar la confianza en los mecanismos de comunicación del sistema sanitario, que es el que dispone de los recursos que se necesitan en cada momento y situación. Esta realidad evitaría determinadas comunicaciones y campañas de llamamiento individualizados en las que los niños pueden ser “utilizados” como reclamo para fines u objetivos que no corresponden fielmente con la realidad.

PETICIONES PARA LAS FACULTADES Y CENTROS DE ESTUDIOS

PAUTAS ÉTICAS

Para garantizar una mayor protección del menor hospitalizado y/o enfermo en los medios de comunicación, resultaría realmente práctico que desde las facultades y centros de estudios de periodismo y comunicación audiovisual, así como de enfermería y medicina, se mostraran y analizaran ciertas pautas éticas para el uso correcto de los contenidos audiovisuales en estos casos concretos.

PERIODISMO ESPECIALIZADO

Impulsar el periodismo especializado en salud, a través de cursos, posgrados y/o másteres, con el fin de dar coherencia y sentido estricto a la información. Esto facilitaría y garantizaría aún más esta protección al menor a la vez que proporcionaría mayor coherencia y exactitud a la información.



PETICIONES DE ONGs Y OTRAS ENTIDADES VINCULADAS A LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS Y/O ENFERMOS

Las diferentes entidades y organizaciones que colaboran con los equipos médico-sanitarios de los hospitales de pediatría así como las diferentes asociaciones de padres de niños enfermos, reconocen también su responsabilidad a la hora de trasmitir información respetando la intimidad de los niños, ya que, gran parte de los contenidos se generan vinculados o promovidos por una asociación de estas características.

De manera general, este colectivo opina que las imágenes de los niños hospitalizados deberían ser utilizadas siempre como soporte de la información, nunca buscando otros fines de corte no informativo y están de acuerdo en la necesidad de modernizar el sistema de solicitud de autorización propuesto por la fiscalía.

Solicitan también un cuidado especial de la información y un respeto hacia la intimidad de los niños enfermos, no sólo a través de las imágenes sino también en la formulación de las preguntas que se les realiza.

Asimismo, piden un esfuerzo de empatía mayor por parte de los medios de comunicación con los protagonistas de estas informaciones y que, en la medida de lo posible, se acerquen a su día a día antes de los rodajes o grabaciones, para compartir tiempo con ellos y puedan valorar y entender mejor las diferentes situaciones e historias. De esta manera podrían ser capaces de adaptar la información a las circunstancias reales y personalizadas.

Resaltan también el aspecto de “promover la normalización de la situación” y “promover la coherencia y ética en los contenidos propuestos” por parte de los promotores de la información, sea el medio, el hospital o una entidad externa como las ONG.

Las entidades vinculadas a la pediatría hospitalizada hacen referencia a la capacidad de decidir de los adolescentes a partir de los 16 años o a tener en cuenta la opinión de los niños desde los 12 años (ley de Autonomía 41/2002, de 14 de noviembre, ver Anexo 3) y proponen que, incluso en determinados casos, los propios niños hospitalizados puedan tener la opción de firmar su autorización.

Por último destacan la importancia que este asunto tiene, enmarcado en el ámbito de los Derechos del niño Hospitalizado (Resolución A2-25/86 de 13 de mayo de 1986 del Parlamento Europeo, ver Anexo 4)





ANEXOS

ANEXO 1

LEGISLACIÓN

LEY ORGÁNICA 1/1996 DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR

Artículo 4

1. Los menores tienen derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Este derecho comprende también la inviolabilidad del domicilio familiar y de la correspondencia, así como del secreto de las comunicaciones.

2. La difusión de información o la utilización de imágenes o nombre de los menores en los medios de comunicación que puedan implicar una intromisión ilegítima en su intimidad, honra o reputación, o que sea contraria a sus intereses, determinará la intervención del Ministerio Fiscal, que instará de inmediato las medidas cautelares y de protección previstas en la Ley y solicitará las indemnizaciones que correspondan por los perjuicios causados.

3. Se considera intromisión ilegítima en el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen del menor, cualquier utilización de su imagen o su nombre en los medios de comunicación que pueda implicar menoscabo de su honra o reputación, o que sea contraria a sus intereses incluso si consta el consentimiento del menor o de sus representantes legales.

4. Sin perjuicio de las acciones de las que sean titulares los representantes legales del menor, corresponde en todo caso al Ministerio Fiscal su ejercicio, que podrá actuar de oficio o a instancia del propio menor o de cualquier persona interesada, física, jurídica o entidad pública.

5. Los padres o tutores y los poderes públicos respetarán estos derechos y los protegerán frente a posibles ataques de terceros.

LEY ORGÁNICA 1/1982, DE 5 DE MAYO, DE PROTECCIÓN CIVIL DEL DERECHO AL HONOR, A LA INTIMIDAD PERSONAL Y FAMILIAR Y A LA PROPIA IMAGEN

Artículo 2

1. La protección civil del honor, de la intimidad y de la propia imagen quedará delimitada por las leyes y por los usos sociales atendiendo al ámbito que, por sus propios actos, mantenga cada persona reservado para sí misma o su familia.

2. No se apreciará la existencia de intromisión ilegítima en el ámbito protegido cuando estuviere expresamente autorizada por Ley o cuando el titular del derecho hubiere otorgado al efecto su consentimiento expreso.

Artículo 3

1. El consentimiento de los menores e incapaces deberá prestarse por ellos mismos si sus condiciones de madurez lo permiten, de acuerdo con la legislación civil.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, ADOPTADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ONU / 20 DE NOVIEMBRE DE 1989

Artículo 12

El niño tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan.

Artículo 13

El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño.

Artículo 17

Los Estados Partes reconocen la importante función que desempeñan los medios de comunicación y velarán por que el niño tenga acceso a información y material procedentes de diversas fuentes nacionales e internacionales, en especial la información y el material que tengan por finalidad promover su bienestar social, espiritual y moral y su salud física y mental.

Artículo 29

Los Estados Partes promoverán la elaboración de directrices apropiadas para proteger al niño contra toda información material perjudicial para su bienestar.

LEY GENERAL DE LA COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL / 2010, DE 31 DE MARZO

Artículo 7. Los derechos del menor

1. Los menores tienen el derecho a que su imagen y voz no sean utilizadas en los servicios de comunicación audiovisual sin su consentimiento o el de su representante legal, de acuerdo con la normativa vigente. En todo caso, está prohibida la difusión del nombre, la imagen u otros datos que permitan la identificación de los menores en el contexto de hechos delictivos o emisiones que discutan su tutela o filiación.

2. Está prohibida la emisión de contenidos audiovisuales que puedan perjudicar seriamente el desarrollo físico, mental o moral de los menores, y, en particular, la de aquellos programas que incluyan escenas de pornografía, maltrato, violencia de género o violencia gratuita.

Aquellos otros contenidos que puedan resultar perjudiciales para el desarrollo físico, mental o moral de los menores solo podrán emitirse en abierto entre las 22 y las 6 horas, debiendo ir siempre precedidos por un aviso acústico y visual, según los criterios que fije la autoridad audiovisual competente. El indicador visual deberá mantenerse a lo largo de todo el programa en el que se incluyan dichos contenidos. Cuando este tipo de contenidos se emita mediante un sistema de acceso condicional, los prestadores del servicio de comunicación audiovisual deberán incorporar sistemas de control parental.

CÓDIGO DE AUTORREGULACIÓN. APARTADO II.2 /13, DE JUNIO DE 2002

1. Garantizar el respeto a los derechos fundamentales de los menores que participen en la programación televisiva.

2. Asignar profesionales cualificados a los programas destinados al público infantil.

3. Sensibilizar con los problemas de la infancia a todos los profesionales relacionados con la preparación del programa o de las emisiones, del modo que se considere oportuno por cada empresa televisiva.

CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DEL NIÑO / 1992, DE 21 DE SEPTIEMBRE

Todo niño tiene derecho a ser protegido contra la utilización de su imagen de forma lesiva para su dignidad.

DOCUMENTO DE RECOMENDACIONES / ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (DESAFÍO DE OSLO/ 1999)

Concienciar a los profesionales de los medios de comunicación acerca de los derechos de los niños y las maneras en que se le puede proteger y fomentar mediante las prácticas profesionales correctas, o perjudicar como consecuencia de políticas y acciones inapropiadas; trabajar con criterios éticos para esos medios, de manera que se eviten el sensacionalismo, las imágenes estereotipadas (incluso las que se relacionan con los géneros) y la desvalorización de los niños y sus derechos.

Resistir las presiones comerciales que tienden a que no sé de suficiente prioridad a las cuestiones relacionadas con los niños y las niñas, y el derecho de la niñez a la libertad de expresión, a que se informe sobre la infancia de manera objetiva, y a que se la proteja de la explotación.

Trabajar con el objetivo de estrechar y mejorar la relación entre los niños y las niñas y los medios de comunicación, de manera que los unos y los otros logren una comprensión mayor y más profunda de los aspectos positivos y negativos del poder y el potencial de la relación mutua.

LEY DE AUTONOMÍA 14/2002, DE 14 DE NOVIEMBRE

Artículo 2. Principios básicos.

1. La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.

2. Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios. El consentimiento, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada, se hará por escrito en los supuestos previstos en la Ley.

3. El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.

4. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.

5. Los pacientes o usuarios tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria.

6. Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

7. La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida.

Artículo 7. El derecho a la intimidad.

1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

2. Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refiere el apartado anterior, y elaborarán, cuando proceda, las normas y los procedimientos protocolizados que garanticen el acceso legal a los datos de los pacientes.

ANEXO 2

CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERIODISTAS DE ESPAÑA (FAPE)

INFORME-RESOLUCIÓN 2014/92

1. Respetar el principio de universalidad de los derechos de los niños y niñas

2. Otorgar prioridad a la protección y al interés superior del menor en la toma de decisiones informativas

3. Vigilar la exactitud y contextualización de los contenidos de las noticias relacionadas con la infancia

4. Rechazar la vulneración de los derechos del menor que persigue obtener beneficios materiales

5. Proteger cuidadosamente la imagen y la identidad de los menores

6. Tratar con especial cuidado lo referente al consentimiento del menor o sus tutores legales

7. Comprobar de forma especialmente cuidadosa la fiabilidad de las fuentes

8. Hacer un uso correcto de la información proporcionada por los menores en la redes sociales foros de Internet

9. Garantizar el derecho a la participación de los niños en los medios de comunicación

10. Asumir el efecto educativo de la labor periodística

11. Asumir el principio de corresponsabilidad de los derechos humanos

INFORME-RESOLUCIÓN

http://www.comisiondequejas.com/Resoluciones/Relacion/92.pdf

ANEXO 3

MODELO DE AUTORIZACIÓN FISCALÍA DE MENORES

Modelo de Carta

En ... , a ... de ... de ...

Att: Sección Protección de menores de la Fiscalía Provincial de ...

Estimado Sr. / Sra. :

Solicitamos permiso de la Fiscalía para realizar desde *(nombre de la empresa)* en colaboración con ... la siguiente acción con medios de comunicación, con menores y sus respectivos padres.

- Una visita al Hospital ..., con motivo de ...
- *(Fecha, día y hora)*
- Redactor, fotógrafo y cámara del medio ...
- Este material será utilizado en el programa titulado ..., , de ..., así como en la web y en las redes sociales de *(nombre de la empresa).*

A la espera de su autorización y sus noticias, cualquier duda estamos a su disposición,

Agradecemos de antemano su colaboración.
Le saluda atentamente,

(Firma)

ANEXO 4

EXTRACTO DE LA RESOLUCIÓN A2 - 25/86, DE 13 DE MAYO DE 1986, DEL PARLAMENTO EUROPEO SOBRE LA CARTA EUROPEA DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS

1. Derecho del menor a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un Centro de Salud y si se coordinan oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.

2. Derecho del menor a la hospitalización diurna sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.

3. Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al menor.

4. Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.

5. Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.

6. El derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.

7. Derecho de sus padres o de las personas que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho funda mental de éste al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.

8. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.

9. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a un seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada.

10. Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Sólo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de es tos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.

11. Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.

12. Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.

13. Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.

14. Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.

15. Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.

16. Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitan do todo lo posible su hospitalización entre adultos.

17. Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.

18. Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades es colares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

19. Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.

20. Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.

21. Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.

22. Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.

23. Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el niño tenga necesidad de hospitalización o de examen médico en países que no forman parte de la Comunidad Europea.

ANEXO 5

EJEMPLOS DE BUENAS PRÁCTICAS

ANTENA 3 – GIGANTE EGOÍSTA

http:\\oficinaprensa.atresmedia.com\Gigante_Egoista.wmv

RTVE - CADA AÑO SE DIAGNOSTICAN 1.200 NUEVOS CASOS DE CÁNCER INFANTIL EN ESPAÑA

http://www.rtve.es/alacarta/videos/telediario/cada-ano-se-diagnostican-1200-nuevos-casos-cancer-infantil-espana/2397519/

INDAGANDO TV - "CASO DENGUE"

http://www.indagando.tv/carta_cat.php?cat=medicina_humanitaria&video=233&nombre=Dengue

INDAGANDO - LA DESNUTRICIÓN

PARTE 1 :
https://www.youtube.com/watch?v=vna7_y8Q4uo&list=PLZfqK2FUgNvbs2JD6UmAbhD_BQcKCSuGV

PARTE 2 :
https://www.youtube.com/watch?v=GzrIb4WoEQI&list=PLZfqK2FUgNvbs2JD6UmAbhD_BQcKCSuGV

PARTE 3 :
https://www.youtube.com/watch?v=Fr_dDz8xk_M&list=PLZfqK2FUgNvbs2JD6UmAbhD_BQcKCSuGV&index=3

ENFERMERÍA TV

Los niños aprenden a cuidarse con el teatro de marionetas

http://www.enfermeriatv.es/canales/canal-mundo-laboral_4/areas-asistenciales_44/611afa2e-511d-4141-8dcc-ffe3f9cd08f7El

Aprendiendo a actuar en casos de urgencia desde pequeños

http://www.enfermeriatv.es/canales/e-salud_3/promocion-de-la-salud_46/58b54a94-0c3a-45d6-83a6-820d39b36a8d

Talleres de musicoterapia para los niños hospitalizados de La Paz

http://www.enfermeriatv.es/canales/canal-e-salud_3/pacientes_43/6edcba84-db1c-427b-8514-b25eac46fdcd

AGRADECIMIENTOS

Alicia Batista, Almudena Docavo, Amaya Sáez, Ana Mateo, Begoña San Narciso, Carmen Menéndez Llaneza, Cristina Cuadrado, Elena Sánchez, Enric Sumoy, Fernando Malmierca, Graziella Almendrall, Isabel Martínez Noriega, Ishtar Espejo, Javier Cobas, Javier Tejero, Javier Urra, Julia Vidal, Luis López García, Manuel López García, Manuel Núñez Encabo, Manuela Domínguez, Marga Mayor, María López Carazo, Miriam Gil, Natalia González Ruíz, Noema Paniagua, Nuria Briongos, Susana Moreno y Virginia Olmedo.

AAA (Asociación de Adolescentes y Adultos jóvenes con cáncer), AEP (Asociación Española de Pediatría), ASION (Asociación de padres de niños con cáncer), AECC (Asociación Española Contra el Cáncer), CNMC (Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia), Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, FAPE (Comisión de Arbitraje, Quejas y Deontología), Federación Española de Padres de Niños con Cáncer, Fundación Abracadabra, Fundación Aladina, Fundación Menudos Corazones, Fundación Pequeño Deseo, Fundación Theodora, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario de La Paz de Madrid e Indagando.tv .

Y también a: Fundación Pons y Getty Images.



FUNDACIÓN ATRESMEDIA

La Fundación ATRESMEDIA fue creada en 2005 y centra sus actividades en la infancia y primera juventud con el objetivo de fomentar la sensibilización social sobre sus derechos, necesidades e intereses a través de diversas campañas, acciones e iniciativas que contribuyan a que tanto los niños como los adolescentes tengan los apoyos necesarios para su bienestar y formación.

Desde sus comienzos, la Fundación presta una atención muy especial a los niños hospitalizados. A través del Programa de Asistencia Hospitalaria, colabora actualmente con más de 130 centros de toda España donde lleva a cabo diferentes actividades (visitas de famosos, talleres de radio, concursos de dibujo), además de impulsar FAN3, el primer canal de televisión diseñado especialmente para niños y jóvenes ingresados. Su programación aúna contenidos de entretenimiento –series, dibujos animados- con piezas educativas que, de una manera amable, sencilla y adaptada a su lenguaje, les ayuda a comprender el proceso por el que están pasando para aliviar, en la medida de lo posible, el estrés y la preocupación que puede producirles estar enfermos y/o hospitalizados. FAN3 es gratuito, no contiene publicidad y todos los contenidos están supervisados por la Asociación Española de Pediatría y el Colegio Oficial de Psicólogos de España.

Desde el Programa de Asistencia Hospitalaria también apoya proyectos de carácter teórico o asistencial que permiten entender mejor el proceso que atraviesan los niños hospitalizados y poder contribuir así a su normalización. De esta manera la Fundación proporciona herramientas y pautas de actuación tanto para el personal médico-sanitario como para padres y tutores, así como para aquellos agentes involucrados en el ámbito de la infancia hospitalizada.

Porque para la Fundación ATRESMEDIA:

Que sonrían, también es urgente

anis
INFORMADORES DE LA SALUD

La Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) fue creada en 1994.

Se trata de la asociación de prensa sectorial más grande de España, con casi 600 asociados: periodistas especializados en salud de todo el país, con representantes de todos los soportes existentes (prensa, radio, televisión e internet) y pertenecientes tanto a la prensa generalista y especializada como de difusión nacional y local.

También aglutina a los representantes de la comunicación de servicios y centros sanitarios, instituciones, entidades y empresas sanitarias, así como agencias de comunicación. Además de periodistas y comunicadores integran la asociación profesionales de todos los sectores sanitarios, como médicos, enfermeros o farmacéuticos.

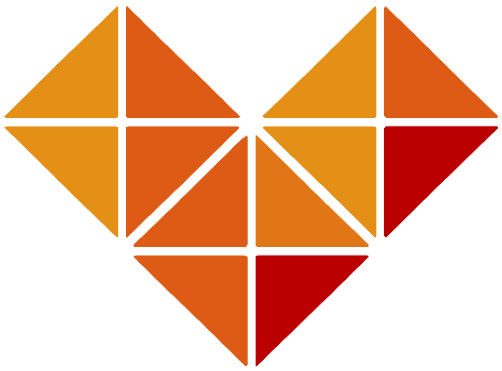
Como asociación profesional no tiene ánimo de lucro. Sus principales objetivos son defender los derechos de sus asociados en el ámbito que le es propio, fomentar la formación continua y velar por la ética profesional.

Para el cumplimiento de estos fines se realizan actividades como seminarios, encuentros, talleres y un Congreso anual en el que participan buena parte de sus asociados y que centra, en un par de días, toda la actualidad informativa sobre salud del momento.

ANIS es asociación vinculada a la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE).
Algunos de los últimos acuerdos alcanzados y acciones puestas en marcha son:

- Manifiesto ANIS por una comunicación responsable en vacunación
- Manifiesto ANIS-FIAB por una Comunicación Responsable en Alimentación y Salud
- Decálogo para el buen tratamiento informativo del cáncer
- Manual de buenas prácticas periodísticas: recomendaciones para los profesionales de información de salud





FUNDACIÓN
ATRESMEDIA

anis

INFORMADORES
DE LA SALUD