

DOCUMENTACIÓ

CENTRE DE DOCUMENTACIÓ JUVENIL

Dossier de premsa:

Salut mental II

Període:

Del 22 de juliol al 10 d'agost de 2023

Elaborat pel

**CENTRE DE
DOCUMENTACIÓ
JUVENIL**



Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials
Direcció General de Joventut



L'aïllament social i la sensació de solitud afecten la sensació de benestar però també alteren el sistema immunitari i el cicle de son i vigília. GETTY IMAGES

La manca de socialització incrementa el risc de morir

Segons una nova metaanàlisi que inclou dos milions de persones, l'aïllament social altera processos fisiològics clau

David Bueno

Les relacions socials són un element essencial del benestar de les persones. Fa temps que se sap que tenen un paper fonamental en el manteniment de la salut. De manera paral·lela, també se sap que els sentiments d'aïllament social i de solitud influeixen negativament no només en la vida mental i en la sensació subjectiva de benestar, sinó també en molts aspectes fisiològics que afavoreixen el desenvolupament de malalties orgàniques.

S'han fet molts estudis sobre el tema. Van adquirir una força important durant els confinaments que la major part de països del món van imposar durant la pandèmia de covid-19. Com a mínim, una part dels trastorns associats a ansietat, estrès i depressió que algunes persones han experimentat i que en alguns casos continuen experimentant, especialment però no únicament entre els adolescents i joves, tenen aquest origen durant la pandèmia.

El poder de la metaanàlisi

Malgrat l'existència de molts treballs, el fet que cada estudi hagi examinat un aspecte concret de les sensacions d'aïlla-

ment social o de soledat i que ho hagi fet sobre un element específic de la salut física o mental fa que sigui difícil treure'n conclusions generals. Per posar-hi remei, l'epidemiòleg Yashuang Zhao, el fisiòleg i nutricionista Maoqing Wang i els seus col·laboradors, de diverses universitats i centres de recerca xinesos, han realitzat una metaanàlisi que ha inclòs més de dos milions de persones més grans de 18 anys.

Segons les conclusions de l'estudi, que han publicat a la revista *Nature Human Behavior*, l'aïllament social i la soledat afecten processos fisiològics clau per a la salut, com els implicats en el funcionament del sistema immunitari i neuroendocrí, en els cicles de vigília i son, en processos autoinflamatoris i en la fisiologia dels lípids. En conjunt, aquests processos ajuden a explicar el deteriorament de la salut de les persones que experimenten aïllament social o soledat, i també un increment considerable del risc de mortalitat.

Una metaanàlisi consisteix en la utilització d'eines estadístiques per integrar els resultats de diversos estudis sobre un mateix tema que sovint estan fets amb poblacions i instruments científics diferents, la qual cosa permet treure conclusions comunes. També permet analitzar fins a quin punt les di-

ferències observades en els diversos treballs que s'analitzen són significatives. En aquest cas, Zhao i Wang han utilitzat 140 treballs científics amb dades de 90 grups que inclouen, en conjunt, dos milions de persones majors d'edat de tot el món.

Primer, els investigadors van examinar fins a quin punt les sensacions de soledat i d'aïllament social incrementen el risc de mortalitat. La soledat es defineix com la sensació subjectiva d'angoixa que sorgeix quan hi ha una discrepància entre les relacions que es volen tenir i les que realment es tenen. L'aïllament social, al seu torn, es produeix quan una persona viu sola o té una xarxa social limitada, amb contactes socials poc freqüents.

Més probabilitat de morir

Segons les dades extretes d'aquests treballs, les persones que experimenten aïllament social tenen un 32% més de probabilitats de morir de qualsevol malaltia i un 24% més de morir de càncer. Pel que fa al sentiment de soledat, l'increment de les probabilitats de morir de qualsevol malaltia és del 14%, i de morir de càncer del 9%. A més, si les persones aïllades socialment o que se senten soles ja tenen una malaltia cardiovascular o cancerosa prèvia, el risc de morir res-

pecte a les que no se senten soles i no estan aïllades socialment pot augmentar fins al 51%.

Segons s'ha conclòs en aquesta metaanàlisi, a banda d'aquestes dades estadístiques, el motiu dels increments té una importància especial. En el cas de l'aïllament social, s'ha vist que es produeix una disminució de la funcionalitat del sistema immunitari, que entre altres funcions contribueix a detectar i eliminar les cèl·lules canceroses. També es produeix un increment de l'anomenada proteïna C reactiva, implicada en els processos inflamatoris, així com en el nivell de lípids circulant per la sang, la qual cosa afavoreix la manifestació de patologies cardiovasculars i incrementa el risc de mortalitat.

Pel que fa a la sensació de soledat, s'ha vist que incrementa els trastorns alimentaris i els associats al cicle de vigília i son, amb totes les conseqüències negatives per a la salut que comporta tant una alimentació insuficient com alternativament excessiva, i també l'insomni. A més, també disminueix l'eficiència de funcionament del sistema immunitari, amb les conseqüències ja esmentades, i produeix desequilibris neuroendocrins que poden afectar tota la fisiologia corporal i cerebral.

La conclusió de l'estudi és clara. Per afavorir la salut mental i física de les persones cal dedicar recursos a programes específics per combatre de manera efectiva l'aïllament social i la soledat. Un aspecte que malgrat que Zhao i Wang no l'esmenten explícitament al treball, coincideix plenament amb la definició de salut que fa l'OMS: "Salut és un estat de benestar físic, psíquic (mental) i social, i no simplement l'absència d'afeccions o malalties".

DAVID BUENO ÉS DIRECTOR DE LA CÀTEDRA DE NEUROEDUCACIÓ UB-EDUIST



SALUT MENTAL

MARTA RODRÍGUEZ CARRERA
 BARCELONA

Als 18 va començar a tenir deliris, se sentia perseguit i creia que unes vuetes l'amenaçaven de mort. La por el va fer tancar-se a casa, i així es va estar 30 anys, reclus entre quatre parets, sense cap altre vincle que el nucli familiar estricte. El d'aquest home va ser un dels primers casos que va tractar la unitat de psiquiatria de l'Hospital del Mar de Barcelona, especialitzada en el que es coneix com a *hikikomori*, un concepte japonès que descriu un aïllament psicopatològic en què les persones es retiren de la societat durant almenys sis mesos. Des del 2007 hi han passat més de 900 pacients i s'està a l'espera de tenir els resultats de l'anàlisi de l'impacte del confinament, tot i que es té la certesa gairebé segura que haurà deixat nous *hikikomori*.

Els primers casos de *hikikomori* a Catalunya els detecta el 2014 la unitat psiquiàtrica del Mar, que va presentar el primer informe europeu sobre aquesta síndrome, a partir de 164 casos, amb un perfil i un patró diferents dels dels pacients japonesos.

Si al país nipó bàsicament són adolescents i joves, víctimes de la vergonya i la por al fracàs, els de Barcelona són homes de 40 anys, amb una mitjana de gairebé quatre anys d'abstinència social i amb patologia mental prèvia: depressions, esquizofrènia, agorafòbia, TOC, trastorn d'ansietat social, trastorns afectius o d'espectre autista. Angeles Malagón-Amor, psiquiatra adjunta de l'Institut de Neuropsiquiatria del Mar -directora d'aquest estudi pioner i amb la tesi doctoral dedicada al fenomen-, apunta que les dones són minoria perquè "s'adapten millor socialment" que els homes.

La psiquiatra explica que els malalts opten per l'aïllament perquè els és "plaent davant d'un malestar intern". És, per a ells, "una estratègia per sentir-se millor". El principal problema és la dificultat per detectar els malalts, perquè, malgrat que un 98% tenen de base una altra patologia mental, la majoria han deixat el tractament.

El doble paper de la família

La família, continua Malagón-Amor, hi juga un paper doble. D'una banda, és la que dona l'alarma a sanitaris o serveis socials per acabar amb l'aïllament, i, de l'altra, és la que, involuntàriament, facilita que es perpetui la reclusió i, per tant, que es retardi la detecció i el tractament. L'aïllament no és fruit d'una decisió reflexionada, sinó que es va fent de manera progressiva, i això fa que els pares i germans l'acceptin per protegir el malalt i, quan ja han passat mesos o anys, callen per "vergonya i també por de no molestar o fer enfadar els fills". Els pocs estudis que hi ha sobre la síndrome revelen que no són pacients agressius amb la família i tampoc presen-

'Hikikomori', la síndrome d'aïllar-se durant anys a casa

Una unitat pionera de l'Hospital del Mar detecta en 16 anys més de 900 pacients amb aquesta patologia



ten conductes autolítiques, així que, malgrat tot, la convivència sol ser "equilibrada", explica la psiquiatra.

En un alt percentatge, són pacients que arrosseguen una infància complicada, han estat subjectes o testimonis de maltractaments, conviuen amb unes dinàmiques familiars pertorbades, incapaces d'haver seguit una criança sana i de saber gestionar problemes. L'especialista assenjala que un patró freqüent és que els pares solen tenir un historial de consum de drogues, mentre que les mares presenten quadres depressius.

També hi ha històries d'èxit. Com el d'un jove de 30 anys mal agorafòbia, reclus durant cinc a casa, que, seguint el tractament farmacològic i conductual proposat pel Mar, va aconseguir sortir i dur una vida normal. Els *hikikomori* requereixen un abordatge sanitari particular. El rebuig a l'exterior obliga els psiquiatres a fer les primeres visites a casa seva, sovint a desgrat del mateix pacient. També el centre barceloní n'és un referent amb un equip especialitzat en ansietats socials que abasta bona part de l'àrea metropolitana.

Visites darrere de la porta

La visita al malalt és l'última part d'un procés que comença entrevistant familiars i amistos anteriors a l'aïllament, consultant els serveis socials i l'historial mèdic per conèixer les circumstàncies personals. Tota aquesta informació servirà per "arribar orientats al domicili sobre què està passant i plantejar al malalt què li passa", afirma David Córcoles, un dels dos psiquiatres de la unitat. No sempre és fàcil, i el primer contacte i les següents visites amb el pacient "es fan a través de la porta tancada de la seva habitació", sense veure's les cares.

El professional recorda el cas de dos bessons de 22 anys tancats a casa des dels vuit amb una família disfuncional. Abans que posessin un peu al carrer, l'equip psiquiàtric els va visitar durant tres anys, abans de derivar-los a la unitat hospitalària de la doctora Malagón-Amor. En alguns casos, de casa surten per fer un ingrés i si tot va bé ja continuen amb les visites a l'hospital. Els germans van intentar-ho, i després d'un temps fent vida més o menys normal van optar per tornar a l'enclaustrament perquè es trobaven bé tancats. No havien estat escolaritzats, però des de l'ordinador de casa s'havien format, i amb internet és fàcil tenir coberta l'alimentació, la roba o l'oci, assenjala Córcoles. Cal destacar, però, que l'addicció a internet no és ni majoritària entre els malalts, tot i que sí que els facilita l'aïllament.

Per al psiquiatre, el dèficit presupostari en salut mental fa que no es puguin replicar unitats com la seva per detectar i tractar els *hikikomori*. Tampoc, denuncia, "hi ha una resposta per a les famílies", que necessiten un gran acompanyament i no el troben.

Els ermitans moderns

● **Homes de 40 anys**

L'estudi dels *hikikomori* a Barcelona perfila un home de 40 anys que porta gairebé quatre anys enclaustrat a casa. Gairebé tots els casos tenen una patologia mental associada.

● **A la casa familiar**

La majoria viuen a casa dels pares. Hi ha qui passa les hores a l'habitació i fins i tot pacta amb la família uns horaris per sortir-ne evitant el contacte. És el trencament de relacions passades, de les rutines de la feina i dels estudis.

● **Poca detecció i diagnòstic**

Els psiquiatres diuen que la síndrome no és nova ("són ermitans moderns"), però la fal-

ta de serveis especialitzats i de personal qualificat dificulta la detecció dels *hikikomori*. Com més temps estiguin tancats, més dificultats hi haurà per a la recuperació i més probabilitats d'una recaiguda.

● **Tractament i cura**

L'èxit del tractament depèn del trastorn mental associat. L'actitud de la família és fonamental perquè sovint interfereixen per evitar patiment al malalt.

● **Fenomen mundial**

La primera descripció de la síndrome es va fer al Japó l'any 1998 i des de llavors se n'han detectat a Europa, els Estats Units, Oman i l'Índia.



GORKA LOINAZ / ARABA PRESS

RAFA MUÑOZ

EXNADADOR. Estrella de la natación española (plusmarquista mundial de 50 mariposa en 2009), se retiró muy joven tras una depresión y algún intento de suicidio. A las puertas del Mundial de Fukuoka, explica todas sus verdades

«Decían que era un vago... pero tenía depresión»

JAVIER SÁNCHEZ
 Aparece Rafa Muñoz por cualquier club de natación de España y explica a los chavales los trucos de nadar mariposa. Se hace así. Se hace así. Un clinic, vaya. «Y noto que, después, en el vestuario, me buscan en Google. Cuando salen traen otra cara. Suelen ser prudentes, pero me hacen muchas, muchas preguntas», explica Muñoz en conversación con EL MUNDO antes del Mundial de natación de Fukuoka, cuyas carreras empiezan mañana. A los 21 años, en 2009, fue plusmarquista mundial de los 50 mariposa nadando al lado de Michael Phelps; a los 22 y los 24 fue campeón de Europa, y a los 28 años, en 2016, lo dejó. Había superado una depresión, dos intentos de suicidio, una adicción al alcohol, pero acabó harto.
Pregunta. ¿Ha vuelto a nadar?
Respuesta. Sí. Estuve años sin hacerlo. Pero los clinics me han ayudado a recordar quién fui, a recordar el olor a cloro. Practico *crossfit* y ahora con los compañeros del *box a*

veces voy a la piscina. Me tiro para remojar, hago 1.000 o 1.200 metros, y me encuentro de puta madre, la verdad. No volvería a competir, pero mantengo la técnica, las sensaciones, la eficiencia.
P. ¿Qué ha hecho tras la retirada?
R. Estuve un año opositando para Policía Nacional, pero tuve que dejarlo. Entré a trabajar en Decathlon, pasé cinco años allí, crecí bastante en la empresa y luego busqué una alternativa, porque quería otras cosas. Ahora soy responsable de logística en Etenon Fitness. Trabajo como cualquier mortal y vivo con mi familia en Barcelona.
P. ¿Hoy es feliz?
R. ¿Qué es la felicidad? Es difícil definirla, pero te diría que sí. En mi vida actual, como cuando nadaba, tengo grandes satisfacciones y también tengo marrones. Creo que la gente tiene la sensación de que siempre sufrí nadando, pero yo era feliz. La mayor parte de mi carrera en la natación fui feliz. Ahora he in-

teriorizado lo que me pasó, he aprendido e intento extrapolarlo a mi vida actual. La depresión o te mata o la matas tú. Hay gente que se suicida y gente que sale a flote con mucho aprendizaje.
P. ¿Qué aprendió?
R. Que lo viví todo muy de golpe, muy joven, el éxito, la fama, me saturé mucho. Con el récord del mundo empezó la depresión y luego la pillé muy al límite. Siendo sincero, no la pillé a tiempo, la pillé muy al límite. Me traté con mi psicólogo, José Carlos Jaenes, y no he tenido ninguna recaída. Estoy super orgulloso de haberme mantenido.
P. ¿Esa saturación le llevó años más tarde a la retirada?
R. No, no tuvo nada que ver. Yo pasé una depresión, me recuperé, volví, fui campeón de Europa en 2010 y después hundieron mi carrera. Me retiré por la Federación, porque nunca confían en mí. Siempre decían que era un cuentista, que era un vago, que era un quejica y había

pasado una depresión. Ahora estamos aprendiendo de estos temas, de la salud mental, pero todavía falta mucho. Había un director técnico, Luis Villanueva, que hacía lo que quería y que aún sigue ahí. Lo de los Juegos de 2012 me trastocó mucho y ya pensé en dejarlo, pero aguanté un poco más. Ahora esa es

«Pillé la depresión al límite; estoy orgulloso de no haber sufrido recaídas»

«Lo viví todo muy joven y me saturé; me fui porque en la Federación nunca creyeron en mí»

mi espinita, no haber conseguido esa medalla olímpica.

P. ¿Con el tiempo supo lidiar con la fama?

R. La fama iba y venía con los resultados. La llevé mejor y la llevé peor, estuve arriba y abajo, pero lo que realmente me agotó, con el paso de los años, fue esa pelea con la Federación. Esa falta de confianza, esa falta de ayuda. Por eso me retiré.

P. Unos meses después de su récord del mundo, a principios de 2010, prohibieron el uso de los bañadores de plástico. ¿Le perjudicó?

R. No especialmente. Fui campeón de Europa después de la prohibición. En la natación nunca había habido tecnología y, de repente, hubo un *boom*, batimos 100 récords del mundo en un año y decidieron cortar por lo sano. Había mucha presión mediática y también económica, porque esos récords había que pagarlos. Ahora, 14 años después, los bañadores son tan tecnológicos como entonces. Es normal, en la Fórmula 1 se ha inventado el DRS; en las motos, los alerones... El problema es que en la natación llegó de golpe.

P. ¿Fue un error dejar los estudios y volcarse en la natación?

R. No sé qué decirte. Tampoco era buen estudiante, siempre fui un buscavidas. Me volqué en la natación al 200% porque es lo que sabía hacer casi perfecto, lo que me gustaba, lo que me daba dinero. Lo vi como mi forma de vida desde muy joven. Siempre he pensado que debí cuidar más de mis estudios, pero si lo hubiera hecho quizá no hubiera sido buen nadador.

P. ¿Económicamente sufrió algún problema?

R. No ganaba como un futbolista ni mucho menos, pero si te codeas a cierto nivel, incluso en la natación, puedes vivir bien. Siempre fui ahorrador y me retiré con cierto colchón, no tuve problemas.

Reportatge

ELISENDA FORÉS CATALÀ
 BARCELONA

Marta Casanova, just després d'acabar la carrera d'infermeria, va trobar feina del que havia estudiat. També es va matricular per fer un màster i el seu interès associatiu la va portar a inscriure's a molts altres cursos. Portava una vida activa, feia "el que se suposa que està bé". Fins que el 2017 va patir una crisi de salut mental que la va obligar a fer una pausa: va deixar la feina i el màster, i va haver de replantejar-se el ritme de vida.

Va ser la seva psiquiatra qui, veient la situació d'estrès –lluny d'estar relacionada amb una falta de capacitat o voluntat–, va recomanar-li l'associació d'Ammfeina, que agrupa el 70% de les entitats dedicades als serveis prelaborals a Catalunya. Concretament, va anar al centre de Salut Mental (SM) Gràcia, on va poder "parar per construir" i poder trobar un nou camí laboral.

La directora de l'SM Gràcia, la psicòloga Mercè Aisa, explica que no és fàcil la inserció laboral, o com en el cas de Casanova, la reinserció, perquè les persones amb trastorns mentals ho tenen molt més difícil. La feina per a aquest col·lectiu és un factor especialment vital per refer-

Salut mental i treball: "Només vull anar tenint feina" Reclamen facilitats per entrar als centres prelaborals



se perquè serveix per sentir-se valorat i autònom. Per aconseguir-ho, tenen el gran mur de vèncer l'estigma i la invisibilització dels trastorns mentals, fins al punt que la majoria d'afectats ho amaguen a l'hora de buscar feina. Malgrat aquest assenyalament, l'OMS estima que una

Dos usuaris d'Ammfeina treballant al taller.

FRANCESC MELCION

de cada vuit persones conviu amb un trastorn o malaltia mental. Però el problema sovint no està en la falta d'adaptació d'aquestes persones, sinó més aviat en la falta de coneixement de les empreses. Des dels prelaborals s'ofereix una sensibilització a les empreses per posar

la salut mental al centre de les relacions laborals.

El servei de prelaboral no és un centre de dia ni una borsa de treball, sinó un centre de capacitat des de l'àmbit social, psicològic i laboral. Serà en els tallers que s'imparteixen on es reproduirà l'ambient laboral amb la intenció de treballar tant l'àmbit personal com el col·lectiu. Casanova diu que aquí ha pogut construir una xarxa de suport per a persones amb divergències i trastorns, un fet que la fa sentir acompanyada. Gràcies a això ha vist què és el que sempre li havia agradat: treballar de tallerista en centres com l'SM Gràcia. Ara diu que no té cap pressa per aconseguir feina en aquest àmbit, vol fer les coses bé. Té clar quin és el seu objectiu: "Anar tenint feina".

Amb motiu dels 20 anys dels serveis prelaborals, al març es va celebrar una jornada per reivindicar canvis en la llei que sustenta aquest servei públic. El membre de la junta directiva d'Ammfeina Xavier Vallès explica que es vol ampliar la limitació de tres anys que té cada usuari per entrar al món laboral –a la Comunitat de Madrid és de 4 anys i mig–. I tenir la possibilitat de tornar-se a donar d'alta en un altre moment de la vida. Una altra de les demandes és eliminar el requisit d'un diagnòstic de trastorn de salut mental greu i substituir-lo per un informe que simplement justifiqui la necessitat d'aquest servei. ■



LLIBERT TEIXIDÓ

Les primeres sessions són una mar de llàgrimes en què les supervivents troben a la fi un espai segur on "alliberar-se"

Alleujar la pèrdua del suïcidi

CRISTINA ORIOL VAL
 Barcelona

Hí ha tres dates al calendari que l'Ana, la Miriam i la Mònica no podran oblidar mai. Els dies en què el seu germà, la seva germana i el seu pare, respectivament, van morir per suïcidi. "Tenia la sensació que la meua vida s'havia acabat i que no tornaria a ser feliç mai més", diu la Mònica. El seu pare, el Francesc, va morir el setembre del 2020, als 64 anys. Per la seva banda, l'Ana es preguntava quan tornaria a somriure de la mateixa manera que ho feia a les fotos després d'haver plorat la mort del seu germà Dani, de només 42 anys. I la Miriam es va construir una cuirassa, que creia indestructible, per continuar amb una "vida normal" i superar com més aviat millor el suïcidi de la seva germana Ana (44).

Malgrat tot, enmig de l'abisme fosc de la pèrdua, en què el dolor i la tristesa semblen

que són infinits, hi ha espais segurs per "parlar amb llibertat" sense por de ser "jutjades": els grups de suport mutu. En una societat que sovint silencia i estigmatitza el dol associat a aquesta tragèdia, aquests

grups es converteixen en refugis de comprensió, empatia i acompanyament. Fer el pas no sempre és fàcil, però per a les tres protagonistes va acabar sent la seva "salvació" després de perdre els seus es-

ters estimats al llarg del 2020. Segons els resultats provisionals de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) del 2022, un total de 4.097 persones han mort per suïcidi, un augment de 94 de morts (i 94 famílies

destrossades) respecte a l'any anterior (4.003). Lluny de disminuir, els suïcidis no han deixat de créixer des de l'any 2018. El suïcidi continua sent la principal causa de mort no natural a Espanya i, entre els 15 i els 29 anys, el suïcidi és la principal causa de mort.

"Vaig plorar tot el que no havia plorat abans i vaig parlar tot el que havia callat", expressa la Miriam, de 41 anys, quan va acudir a una primera entrevista individual amb l'entitat catalana Després del Suïcidi - Associació de Supervivents (DSAS). Una associació pionera que brinda suport i acompanyament als familiars que han perdut un ésser estimat per suïcidi, els també anomenats supervivents, perquè perdre algú així suposa sobreviure a les preguntes sense resposta, a la culpa, a l'estigma i al judici social.

La Mònica encara recorda el dia que va arribar a l'associació, acompanyada de la seva germana i de la seva mare. "Es-



LLIBERT TEIXIDÓ

Teixit associatiu. La DSAS és una associació que brinda suport i acompanyament als familiars que han perdut un ésser estimat per suïcidi

R

EL REPORTATGE

Els grups de suport suposen un refugi per a les persones que han perdut els seus éssers estimats per suïcidi

tàvem fatal. Necessitàvem trobar un camí, alguna cosa a què aferrar-nos". I la van trobar. "La gent vol ajudar, però ningú no sap què dir-te. Aquí va ser el primer lloc on vaig trobar persones que entenien de què parlava", detalla.

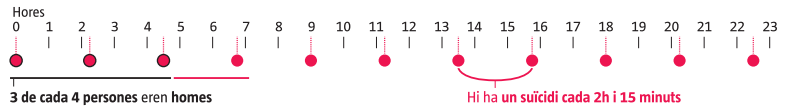
Aquesta tragèdia va impregnar de dolor i de solitud les vides de l'Ana, la Miriam i la Mònica, però també va deixar espai perquè les seves vides es creuessin i teixissin una xarxa irrompible entre elles.

La responsable d'entrellaçar aquests camins va ser Anna Lara, coordinadora del seu grup a DSAS i també supervivent per suïcidi. L'associació compta amb cinc grups de suport, quatre són mensuals i un és quinzenal, que s'organitzen en funció de la data de la pèrdua i de les situacions personals.

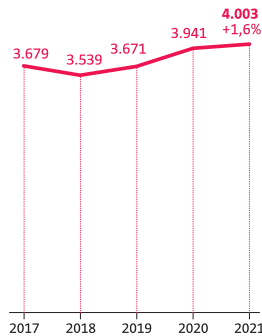
"Va ser un grup molt senzill perquè entre elles hi havia molta química i s'ajudaven", explica Anna Lara sobre aquestes dones, que van deixar les trobades grupals fa poc més d'un any. "Al final, jo era una simple espectadora", reconeix, entre rialles, mentre la resta ho nega i lloa el seu paper.

El que ara poden dir amb

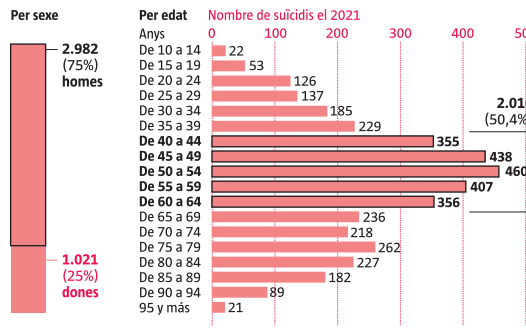
A Espanya se suïciden 11 persones al dia



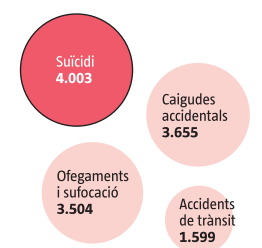
Hi ha 4.003 suïcidis a l'any



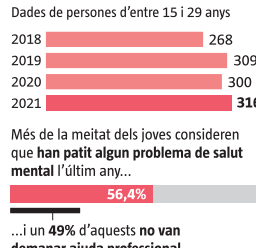
Un 75% eren homes i un 50,4% tenien entre 40 i 64 anys



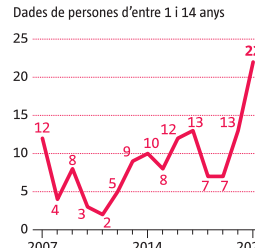
És la principal causa de mort no natural a Espanya



El suïcidi és la principal causa de mort entre els joves



En nens menors de 15 anys s'ha duplicat respecte al 2020



FONTS: Estadístiques de Defuncions segons la causa de mort 2021, INE i Baròmetre juvenil sobre salut i benestar 2021 LA VANGUARDIA

certa naturalitat abans no es podia ni esmentar. "Fa tan sols 40 anys, les persones que havien mort per suïcidi no es podien ni enterrar", explica Anna Lara. Aquest silenci perdura encara avui i les primeres sessions són una mar de llàgrimes en què les supervivents troben, a la fi, un espai segur on "alliberar-se".

"Venir aquí em va ajudar a poder articular paraules i dir que el meu germà s'havia suïcidat, i que no passava res. Tenia por de sentir-me jutjada i callava, però per dins no podia més", reconeix l'Ana.

A través del suport de persones que s'han enfrontat a situacions similars, aquestes dones van aprendre a abraçar la idea

que no són responsables de la mort del seu ésser estimat. Van aprendre a perdonar-se a elles mateixes i a deixar de carregar un pes que no els va pertànyer mai.

El dolor causat per la mort d'un ésser estimat per suïcidi és una experiència devastadora i traumàtica que, sovint, deixa un cúmul d'emocions incomprensibles. "L'entorn ha de ser capaç de validar les seves emocions, siguin quines siguin, i acompanyar aquestes persones en el seu dolor. De vegades, amb la simple presència, una abraçada o un gest", detalla la coordinadora del grup.

Anna Lara assegura que s'ha demostrat que assistir a un

grup funciona, malgrat que no sempre és el camí per a totes les persones. A més de recórrer a l'associació, les tres protagonistes van intentar anar a teràpia psicològica, però només una d'elles s'ho podia permetre.

"Em van dir al centre de salut que em posaven en llista d'espera i que ja es posarien en contacte amb mi, però mai van arribar a fer-ho", explica la Miriam, que té tres filles i li resultava inviable pagar-se un psicòleg. A l'Ana, en canvi, la va arribar a atendre una especialista per la pública, però li va dir que no tenia formació de dol per suïcidi i li va passar el contacte de la DSAS. Per la seva banda, la Mònica va poder

Perdre algú així suposa sobreviure a preguntes sense resposta, a la culpa, a l'estigma i al judici social

Han après a perdonar-se i a deixar de carregar un pes que no els va pertànyer mai

permetre's un psicòleg, encara que li va costar molt connectar amb algú. "És molt trist que, si no tens la sort de poder pagar-ho, t'aguantis, i que el pes hagi de recaure en les associacions".

Tres anys després de la pèrdua dels seus éssers estimats, reconeixen que ja no són les mateixes. La pèrdua per suïcidi també els ha ensenyat a gestionar millor l'ansietat i a ser capaces de conviure-hi.

Però també les ha ajudat a ser més autocomplaents i a estar més pendents d'elles mateixes. I, sobretot, han aconseguit recordar els seus familiars per com van viure i no per com van morir. "M'agrada parlar d'ell i que sigui present a les converses", confessa l'Ana sobre el seu germà gran.

I malgrat que, d'alguna manera o una altra, sempre seran presents, a la Mònica l'absència física del seu pare li pesa cada vegada que rep una bona notícia i no pot trucar-li i dir-li-hi. "Em va costar molt comprendre això i lluitar amb el dolor de recordar que ja no hi és". I afegeix: "He après a gestionar-ho perquè no em faci el mal que em feia abans, però no ho superaré mai".



Digitas:

una plataforma para jóvenes con problemas de salud mental

► Una herramienta digital busca alfabetizar a la sociedad en este tipo de trastornos, a la vez que ofrece recursos para los más jóvenes

Ana Abizanda. MADRID

La adolescencia, con los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que conlleva, se considera un periodo especialmente vulnerable para desarrollar problemas de salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años (14%) presenta un trastorno mental, pero en la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan, y por ello suelen extenderse a la edad adulta. Estudios muestran que el 75% de las personas que sufren alguna patología de estas características en la edad adulta experimentaron su inicio antes de los 25 años, y el 50% durante la adolescencia. En España se estima que casi medio millón de adolescentes sufren problemas emocionales, lo que representa casi el 50% de todos los trastornos mentales, cifra que está aumentando tras la pandemia de covid-19.

En este contexto surge Digitas, una plataforma digital que tiene como objetivo la alfabetización de

la sociedad en salud mental, y que a su vez es una herramienta de difusión de recursos para abordar problemas que afectan a los adolescentes, y que se centra sobre todo en la ansiedad social.

Esta herramienta de divulgación científica está al cargo de cuatro expertos del Departamento de Psicología de la Universidad de Jaén (UJA): Lourdes Espinosa, Luis Joaquín García, José Antonio Muela y Juan Pablo Molina. La iniciativa está financiada por la Agencia Estatal de Investigación (AEI) y los fondos europeos NextGeneration. En su portal web (digitasweb.com) se pone al alcance de adolescentes, padres, madres y profesionales de la educación y la salud, información y diferentes recursos para responder preguntas y fomentar conductas positivas, como el podcast «Miedo a diario», vídeos, documentales, entrevistas a profesionales, guías, opiniones de jóvenes o noticias, entre otros.

Pese al aumento de las cifras que se está registrando en los últimos años en lo que respecta a las patologías de salud mental en adolescentes, que es especialmente grave en el caso del suicidio (ya es la



primera causa de muerte no natural en España en este colectivo), «los problemas y trastornos emocionales en menores son muy poco detectados, infradiagnosticados y, por tanto, no tratados», señala a LA RAZÓN la investigadora de la UJA Lourdes Espinosa. «Todo ello supone una preocupación y un reto para familias, educadores y profesionales de la salud», subraya.

Espinosa indica que el que muchos de los problemas y trastornos que presentan los adolescentes y jóvenes «no se detecten y por tanto no se atiendan ni se traten es, en buena parte, debido a la escasez

de información que hay al respecto y a la tendencia a normalizar y minimizar la manifestación de dificultades en esta época de la vida». Así, la adolescencia «lleva asociada cambios y manifestaciones que se consideran propios de la edad y que simplemente con el paso del tiempo irán disminuyendo o desapareciendo». En ocasiones, esto puede suceder así, sobre todo si el entorno del o la joven facilita «esa adaptación y buen afrontamiento».

Sin embargo, en otras ocasiones esto no sucede, a severa Lourdes Espinosa, y el menor «experimenta malestar, incertidumbre, des-

«Los problemas en menores son muy poco detectados, infradiagnosticados, y por ello, no tratados»



Grabaciones de testimonios para incluir en la plataforma



El equipo de la Universidad de Jaén que desarrolla la plataforma

La ansiedad social

►El trastorno de Ansiedad Social (TAS) es un miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que la persona está expuesta al posible examen por parte de otras personas, como mantener una conversación, ser observado en una actividad diaria (por ejemplo, comer) o al actuar delante de otras personas (en una exposición...). Ese miedo o ansiedad experimentada es desproporcionada respecto a la amenaza real planteada por la situación social y al contexto sociocultural. Además, el miedo, la ansiedad o la

evitación son persistentes (duran seis meses o más) y causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes en la vida de esa persona. Ante ello, son típicas las conductas de escape o evitación de las situaciones temidas, por lo que en los jóvenes puede causar bajo rendimiento escolar (ya que se evita participar en clase o preguntar), problemas en las relaciones sociales y afectar al propio concepto de ellos mismos respecto a los demás, generando una autoestima baja.

asosiego, que no entiende, que hace el esfuerzo de sobrellevar y afrontar, pero que no lo consigue, lo que conlleva una afectación importante en su vida, en su bienestar, en su rendimiento académico y en sus relaciones con los demás, incluida su familia».

En estas ocasiones la propia familia tampoco sabe cómo manejar la situación. Esta experta recomienda, en primer lugar, «no minimizar la presencia del trastorno o de dificultades en sus hijos e hijas», y «darle importancia que requiere». Esto implica «hablar de ello en casa y mostrar la disponibilidad para poder ayudarles»,

pero Espinosa destaca que «la familia no ha de actuar como un profesional, sino ser un contexto de apoyo». La ayuda profesional corresponde a los expertos, aunque la familia es la que decide si llevar a su hijo a recibir esa ayuda y para ello, «antes han de identificar y validar lo que les pasa a sus hijos».

Otro de los puntales básicos para abordar este problema son los docentes, ya que los adolescentes pasan muchas horas al cabo del día en su centro educativo. «La sensibilización y formación de los docentes en cuestiones de salud mental constituye un elemento no

La ayuda profesional corresponde a los expertos, pero es la familia la que debe identificar lo que pasa

solo para la prevención, sino también para favorecer la identificación temprana de dificultades y problemas y poder actuar lo antes posible», recalca esta experta.

Finalmente, se necesita «más financiación a nivel de investigación y muchos más recursos» por parte de las instituciones, así como «aumentar la ratio de psicólogos en los centros educativos».

Participación de los jóvenes

Como no podía ser de otra manera, los jóvenes tienen un papel muy importante en Digitas ya que los productos se elaboran pensando en ellos como usuarios finales,

por lo que se atiende no solo al contenido de los mensajes, sino a la forma de transmitirlos.

Por ejemplo, en la tercera temporada del podcast «Miedo a diario» son los propios jóvenes quienes se ponen delante del micrófono, y a través de la tertulia y el diálogo que van manteniendo, se va descubriendo lo que piensan, sienten y hacen en relación a temas como el consumo de alcohol y drogas, el sexo, las redes sociales, o cómo es la relación con sus padres. Además, Digitas está presente en las diferentes redes sociales, entre ellas TikTok, una de las que más emplean.

La nova planta de salut mental de Vall d'Hebron ja ha atès 249 joves

El perfil més comú és el d'una adolescent de 15 anys amb autolesions

LORENA FERRO
 Barcelona

El deteriorament en la salut mental preocupa en adults, però també, i molt especialment, en menors. I les xifres ho confirmen. Gairebé 250 nens i adolescents (249) han estat atesos pel servei d'urgències de la planta d'hospitalització de l'Àrea de Salut per a la Infantesa i Adolescència de l'hospital Vall d'Hebron de Barcelona – cosa que suposa una mitjana de tres urgències per dia – des que es va posar en marxa el 12 d'abril. En aquests tres mesos, a més, 41 pacients hi han acabat ingressats, la majoria per intents de suïcidi. El pacient més jove que ha passat per urgències tenia únicament quatre anys, mentre que el perfil mitjà d'ingressat és una noia de 14-15 anys amb ideació autolítica.

“Aquesta unitat era un deure històric de l'hospital, perquè no hi havia una unitat d'ingrés d'infantesa i adolescència en psiquiatria”, va explicar ahir a la roda de premsa que va servir per presentar la planta de salut mental el conseller de Salut de la Generalitat, Manel Balcells.

El cap del servei de Psiquiatria, el doctor Josep Antoni Ramos-Quiroga, va indicar que qualsevol trastorn mental que revesteixi una gravetat “que no permeti un maneig comunitari”, com podrien ser ideacions suïcides, alteracions de conducta o alguns trastorns de la conducta alimentària, poden acabar requerint l'ingrés, la mitjana d'hospitalització del qual és de 10 dies. Tot i això, hi ha pacients que en necessiten més o menys.

És el cas de la Claudia, de 17 anys, que es va convertir a l'abril en la primera pacient de la planta. Aquesta jove, present en la presentació del servei, hi va romandre un mes ingressada



El conseller de Salut, Manel Balcells, va visitar ahir les instal·lacions

IGNACIO RODRIGUEZ

Fer teràpia de manera lúdica

■ La unitat està situada a la tercera planta de l'hospital infantil i ha estat dissenyada amb la col·laboració de pacients. Té un projector de realitat virtual per fer teràpia de manera lúdica en què, per exemple, el pacient pot sentir que és a l'oceà amb dofins. Disposa de l'anomenat Espai Blau, utilitzat per “desactivar” l'estat del pacient, a més de per afavorir la reducció d'estí-

mul, ha explicat la supervisora Merche Rodríguez. La idea és fer teràpia de manera lúdica. La planta d'hospitalització és un servei multidisciplinari que compta amb dos psiquiatres, dues psicòlogues clíniques, infermeres, un treballador social, una terapeuta ocupacional i una docent, que està en contacte permanent amb els centres educatius on assisteixen els pacients.

i va dir que als 15 anys ja va estar hospitalitzada a Sant Joan de Déu per anorèxia, i als 17, a Vall d'Hebron per depressió. “Quan surts d'un lloc així sempre sents que estàs millor, però, amb el temps, t'adones que no acabes de millorar i recaus, i vaig acabar aquí com a primera pacient, i no puc fer res més que donar les gràcies, perquè ha estat en aquest ingrés quan m'he adonat que podia millorar i que tenia força interior”, va afegir la Claudia.

“La majoria de casos que atencem són conductes autolesives o temptatives de suïcidi”, va manifestar el doctor Marc Ferrer, cap d'Hospitalització del

servei de psiquiatria. Ferrer va assegurar que aquestes conductes van “a l'alça i cal donar-los resposta”, però ja es veien abans de la pandèmia. Si el 2015 i el 2017 les autolesions representaven un 20,4% dels ingressos a urgències psiquiàtriques, ara ja són un 75%. Malgrat això, el psiquiatre va explicar que més d'una idea planificada de suïcidi, sovint és una “conducta impulsiva i poc calculada que busca desconexió”.

De vegades s'ordena l'ingrés no tant per la gravetat de la situació, sinó perquè es considera que des de casa no es podrà fer la “contenció adequada”, va subratllar Ramos-Quiroga, que va puntualitzar que, malgrat que a l'estiu es produeixen menys ingressos, calcula que a finals d'any la unitat haurà tingut hospitalitzats

El pacient més jove que ha passat per la unitat des de la inauguració a l'abril tenia només 4 anys

prop de 180 pacients.

L'obertura d'aquest servei, juntament amb altres, com el de Can Ruti, ha suposat la desaparició de llistes d'espera per a ingressos en casos aguts, ha assegurat Ramos-Quiroga. La unitat compta amb vuit llits per a una població de 80.000 nens i joves de Nou Barris, Sant Andreu i Horta-Guinardó. “Dotze dels divuit barris amb indicadors socioeconòmics més desfavorits”, va assenyalar Balcells.

La idea, va remarcar Marc Ferrer, és prioritzar el treball en comunitat, però els problemes psicopatològics de vegades necessiten una hospitalització “per gravetat o per dur a terme un tractament específic”. Per això, la idea i el desig és que siguin estades tan curtes com sigui possible.

A més de conductes autolesives, addicions a les xarxes socials i trastorns de la conducta alimentària, la unitat també ha atès trastorns de l'espectre autista, així com alguns trastorns psicòtics.●



ANATOMÍA DE TWITTER / NOELIA RAMÍREZ

Hablar como psicólogos

Que esto sirva de advertencia para todas las chicas. Si tu pareja te habla así, sal de ahí. Háblame si necesitas que alguien te escuche". El pasado 7 de julio, Sarah Brady, una surfista profesional que fue novia del actor Jonah Hill, revolucionó las redes al compartir estas frases y hacer públicas unas capturas de mensajes directos que la pareja intercambió en Instagram durante su relación. De ser verídica aquella conversación, el intérprete de *El lobo de Wall Street* se revelaba como un novio abusivo y controlador. En unos de los mensajes expuestos, Hill redactó una lista de lo que no iba a permitir en caso de seguir juntos: "Surfear con hombres, amistades inapropiadas con hombres, ser modelo, publicar fotos en bañador, publicar fotos con actitud sexual, tener amistad con mujeres que pertenecen a tu pasado más salvaje más allá de compartir un almuerzo, un café o un encuentro respetuoso". También añadía: "No soy la pareja adecuada para ti si este es el tipo de cosas que te aportan felicidad. Lo entiendo y no habrá resentimientos. Pero estos son mis límites para una relación romántica".

Aquello era machismo evidente, pero Hill lo enmascaró con uno de los conceptos que más se ha pervertido por la invasión del lenguaje terapéutico: "Poner límites". Las dos palabras mágicas de

los gurús de la autoayuda son el nuevo comodín relacional de nuestra década. Lo sabe la escritora Lily Scherlis, que en *Cómo los límites se convirtieron en las reglas de la salud mental (y lo explican todo)* ha denunciado cómo esa expresión que exige respeto se ha convertido en una autoridad moral, una metáfora de cómo deberían funcionar las relaciones y una especie de sello de madurez emocional, integridad ética y deseabilidad social. La autora, que ha analizado la explosión del concepto en los últimos cinco años en libros, *podcasts*, *tiktoks* y artículos, critica que rara vez sean cuestionados cuando se imponen y

Tras pervertir el autocuidado, la normalización del lenguaje terapéutico ha traído más egoísmo que empatía

asegura que, si los hemos asimilado sin espíritu crítico es porque "nos están enseñando a relacionarnos con otras personas como si fueran lo único que los sistemas sociales están decididos a proteger: la propiedad". Otro triunfo más del capitalismo emocional.

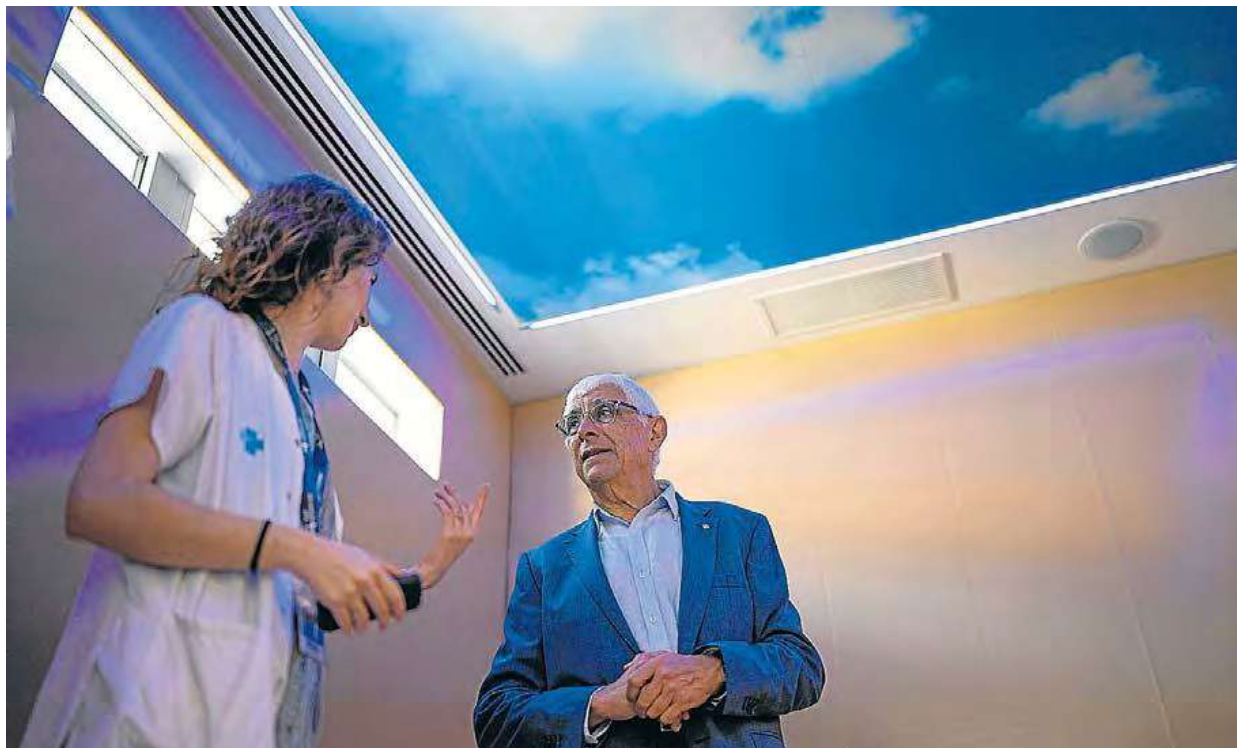
No sorprende que Hill se acogiera a "poner límites" para controlar a su novia. Esa palabrería cuadra con su exitoso documental de Netflix de 2022, *Stutz*, donde grabó sus sesiones con el terapeuta

Phil Stutz para ayudarle con su confianza. El doctor Stutz, que anima a pensar en la vida a través de lo que define como "pirámide de fuerza vital", también vende libros y ofrece clases de autoayuda en línea. Tampoco resulta chocante su enorme influencia en LinkedIn, donde las empresas publicitan su "método Stutz" para alentar la cultura del *mindfulness* corporativo. Esa que te anima "a sacar lo mejor de ti mismo" porque nosotros somos los únicos responsables de nuestra ansiedad, y no el sistema.

"Jonah Hill, haciendo un documental sobre su terapeuta (y potencialmente cruzando los límites éticos con su amistad), adquiere un aura nueva cuando ves esos mensajes en los que trata de someter a su novia", compartió la crítica Kayleigh Donaldson en un tuit viral donde recomendó uno de los textos más compartidos de

internet este 2023: *¿Nos está volviendo egoístas el lenguaje terapéutico?* Un reportaje de Rebecca Fishbein en *Bustle* donde denunciaba cómo desde la responsabilidad afectiva al autocuidado, pasando por la moda de poner límites, la normalización y pervisión del lenguaje terapéutico en esta cultura de la autorrealización de rocha más individualismo que empatía. O lo que es lo mismo: que hables como tu psicólogo, y te lo creas, no te conviertes, automáticamente, en mejor persona.

SALUT



El conseller de Salut, Manel Balcells, a la nova planta de salut mental de l'Hospital de la Vall Hebron. PAU DE LA CALLE

“En aquest hospital m’he adonat que podia tirar endavant”

Nova planta de salut mental per a la infància i l'adolescència a la Vall d'Hebron

PAU CASTELLOTE
 BARCELONA

Els joves i els infants van ser dos dels col·lectius que més van acusar el confinament, que els va passar factura especialment en termes de salut mental. Un estudi del Grup de Treball Multidisciplinari sobre Salut Mental a la Infància i Adolescència assenyalava el 2021 que, arran de la pandèmia, els trastorns entre infants i adolescents van augmentar un 47%. Això va comportar que les unitats d'atenció públiques quedessin saturades i s'haguessin de prioritzar els casos més greus, cosa que va allargar la llista d'espera dels que no eren tan greus. La falta de centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) suposava una assignatura pendent per al departament de Salut.

El conseller del ram, Manel Balcells, ho va reconèixer ahir en la presentació de la nova planta d'hospitalització de l'àrea de salut mental per a la infància i l'adolescència de l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona. “Presentem una nova planta d'hospitalització, però és més que això: era un deute històric pendent de l'hospital”, va assegurar. La creació de la planta, en marxa des de fa tres mesos i amb

una dotzena de treballadors nous, ha suposat l'erradicació de la llista d'espera en l'hospitalització d'aguts infantils i juvenils per afectacions de salut mental a Barcelona, que era d'una quinzena d'infants i adolescents. Fins ara, a la capital només prestaven aquests serveis l'Hospital Sant Joan de Déu i les Germanes Hospitalàries.

La primera pacient de la planta, la Clàudia, va ingressar per primera vegada amb 15 anys –la mitjana d'edat dels pacients de la nova planta– a la unitat de salut mental infantil i juvenil de l'Hospital Sant Joan de Déu per anorèxia. “Quan en surts, sempre creus que estàs millor, però amb el temps veus que no”, explicava. “Ha sigut en aquest hospital on m’he adonat que podia tirar endavant”, va dir. Considera que la clau ha estat un tractament integral de la depressió i no tan centrat en el trastorn de la conducta alimentària, que cal entendre com l'expressió de la malaltia.

L'últim recurs, l'hospitalització

El doctor Marc Ferrer, cap de secció d'hospitalització psiquiàtrica, va explicar que una de les principals causes d'hospitalització de la planta eren les conductes autolesives, en augment els últims anys. Entre el 2015 i el 2017, les autolesi-

Augment
 Els trastorns han pujat un 47% entre infants i adolescents

Servei
 La unitat té una població de referència de 80.000 persones

ons representaven el 20,4% dels ingressos atesos a les urgències de psiquiatria pediàtrica; en el període que va del 2017 al 2021, van créixer fins a arribar al 70% dels ingressos, i ara ja són prop del 75%. Els intents de suïcidi són l'altra causa majoritària d'hospitalització.

“L'hospitalització és la mesura a evitar en la població infantil i juvenil, perquè l'entorn és important”, va explicar Ferrer. L'ingrés es reserva als casos més severos. És per això que, tal com va descriure el cap de servei de psiquiatria de l'hospital, el doctor Ramos-Quiroga, “s'hospitalitzen les persones amb un trastorn mental que tingui una intensitat que no permeti gestionar-la en l'àmbit comunitari”. Altres patologies que poden portar a l'ingrés són l'autisme, trastorns psicòtics i depressions. La planta també té un hospital de dia i una unitat de consultes externes.

La nova unitat ha costat 1,6 milions d'euros de finançament exclusivament públic i té una població de referència de 80.000 persones entre infants i adolescents. El nou servei cobreix 12 dels 18 barris amb més indicadors de vulnerabilitat de la ciutat de Barcelona. —



LA VANGUARDIA TALKS

Ecoansietat, la reacció de molts joves davant el canvi climàtic



IGNACIO RODRÍGUEZ

Les notícies negatives i la inacció dels governs per donar solucions a l'emergència climàtica poden portar els joves a patir depressió per ansietat

Els experts
 Els participants de l'última sessió de La Vanguardia Talks, després del debat

ROMINA VALLÉS
 Barcelona

Fa 30 anys, fins i tot menys, un parell de dècades, les notícies sobre el canvi climàtic ens arribaven amb comptagotes i ens semblaven llunyanes, tant com els pols, on es fonien els icebergs al peu dels blancs óssos. Al llarg dels últims anys, però, engeguem el televisor, la ràdio, llegim un diari o obrim les xarxes socials i els missatges catastrofistes sobre la crisi climàtica se succeïxen: onades de calor, sequeres, inundacions, incendis, emissions descontrolades de CO₂...

Més enllà de generar-nos preocupació, els efectes del canvi climàtic poden conduir-nos a l'ecoansietat, el temor crònic de patir un cataclisme tenint en compte la devastació que està patint el medi am-

Un 45% dels joves assenyalen que la preocupació pel clima afecta la seva vida

bient. Per parlar de les seves conseqüències psicològiques, aquest divendres es va celebrar a Barcelona una taula rodona dins de la sèrie de trobades La Vanguardia Talks.

Preocupació generalitzada
 Segons una enquesta publicada a 'The Lancet', en què van participar 10.000 persones de 10 països diferents i edats entre els 16 i els 25 anys, un 45% dels enquestats van afirmar que la preocupació pel clima afectava de manera negativa la seva vida quotidiana; tres quartes parts van dir que "el futur és aterridor", i un 56% van assegurar que "la hu-

manitat està condemnada". Per la periodista experta en canvi climàtic, Irene Baños, que és una de les veus europees que reclamen atenció sobre l'ecoansietat, el paper dels mitjans de comunicació

El paper dels mitjans és fonamental per mitigar els efectes d'aquesta patologia

és fonamental per mitigar els seus efectes, ja que "només informen de les notícies catastròfiques puntuals, però no aporten eines al problema i això genera una por paralitzant. Necessitem un periodisme de solucions, constructiu; encara som a temps de revertir la situació".

Però també els polítics han de, segons l'autora del llibre 'Ecoansias', prendre mesures urgents i reals, "ja que una de les causes directes de l'ecoansietat en els joves és contemplar la inactivitat governamental". Segons l'experta, tot i que la crisi climàtica no se solucioni demà, "el fet de veure

Irene Baños

Periodista
especialitzada
en medi ambient



“Els mitjans de comunicació només informen de les catàstrofes ambientals i no pas de les solucions, i això genera una por paralitzant”

Silvia Collado

Psicòloga,
professora
de Psicologia
de la Universitat
de Saragossa



“Un límit raonable d'ecoansietat pot ser un gran aliat que ens impulsi a actuar per canviar les coses”

Jordi Domingo

Psiquiatre infantil
i juvenil, director
mèdic de l'Institut
Nepp



“Es tracta de trobar la franja vermella, l'ansietat que ens mou a actuar, perquè per sota d'aquesta última no fariem res per anar a millor”

que tens un govern que et dona suport t'alleuja”.

“L'ansietat pot ser adaptativa, la que ens porta a buscar solucions, que és la que té la majoria de població espanyola, segons un estudi dut a terme amb més de 1.000 persones”, explica la psicòloga ambiental i professora de Psicologia de la Universitat de Saragossa, Silvia Collado. “El problema és quan l'ansietat arriba a uns nivells elevats: llavors ve la frustració i el malestar i això ens paralitza”.

Com distingir la preocupació pel medi ambient de l'ecoansietat? “Si estic preocupat i conscienciat i vull buscar solucions, això no és ecoansietat. Sí que ho és patir un nerviosisme constant, amb pensaments intrusius sobre el canvi climàtic en cada acció que duem a terme durant dia a dia, com anar al súper i no comprar res perquè els envasos no són sostenibles o no anar a

dinar a restaurants perquè no sabem d'on procedeixen els productes i sentir molt malestar”, afegeix.

Quan l'ansietat és malaltisa cal demanar ajuda a l'especialista. “Això els acostuma a passar a joves que volen lluitar per un món millor i veuen que no ho aconseguen. Llavors entren en trastorns de pànic, fòbies, obsessions i, de vegades, depressió. I cada vegada els pacients són més joves, perquè ara l'adolescència comença abans, als 11 anys”, as-

Hem d'acceptar que, a títol individual, no podem canviar el món

senyala el psiquiatre Jordi Domingo, director mèdic de l'Institut Nepp, especialitzat en el tractament de malalties mentals infantils i juvenils. “Abans de subministrar fàrmacs als pacients, sempre els derivem a teràpies de grups de psicologia”.

Abaixar expectatives

Una de les claus per superar o mitigar l'ecoansietat és, per Silvia Collado, acceptar que, a escala individual, no podem canviar el món, i rebaixar les nostres expectatives: “cal entendre que el canvi ha de ser una cosa col·lectiva i que jo hi puc contribuir amb accions com votar determinats partits polítics que preveuen mesures sobre medi ambient als programes o unir-me a grups amb les meves mateixes inquietuds, on, a més, les accions es visibilitzaran més que individualment”.

“Al final has d'adonar-te que

l'ecoansietat t'està robant l'oportunitat de dur a terme accions dins de la col·lectivitat de què parlava la Silvia. I adonar-te que és millor actuar que continuar patint en extrem. L'ecoansietat pot ser una gran aliada que ens impulsa a l'acció”, matisa per la seva banda Irene Baños.

“Es tracta de trobar la nostra franja vermella d'ecoansietat, l'ansietat que ens mou per actuar, perquè per sota d'aquesta última no fariem res per anar a millor”, corrobora

Entre les tasques vitals dels nostres fills, hem de prioritzar la de plantar un arbre

l'expert Jordi Domingo.

Per Baños, una de les solucions més immediates a l'ecoansietat passa pel periodisme i la informació independents; per Collado, per la inversió en formació universitària en programes d'educació ambiental, i per Domingo, per més educació al llarg de l'etapa escolar i fomentar entre els més joves el respecte pel món que ens envolta.

“I és necessari connectar els nens amb aquest món, amb l'entorn natural, per entendre que les nostres accions influeixen d'una manera determinant en la natura i també per despertar l'ecoansietat bona, les que ens mou”, afegeix Collado.

Ara, més que mai, sembla que haurem de posar al primer lloc de les tasques per complir en la vida dels nostres fills la de plantar un arbre. Allò d'escruiure un llibre i tenir descendència pot esperar. ●



Los males de los adolescentes

►La incidencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) aumenta un 25% en verano

El 5% de las jóvenes españolas entre 12 y 21 años padece un TCA

►Este grupo de edad representa el 90% (300.000) de los casos totales (400.000). La prevalencia está en aumento

Marta de Andrés. MADRID

En España hay 400.000 personas que sufren un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), y se espera que los casos aumenten un 12% durante los próximos 12 años, según la Fundación Fita, dedicada a la prevención de la salud mental.

Los TCA son enfermedades mentales que tienen consecuencias graves para la salud física y psicológica de quienes los padecen, y para sus familiares. La anorexia, la bulimia y el denominado trastorno por atracón tienen en común la obsesión por el peso, la imagen y la dieta. La edad de inicio más frecuente es durante la adolescencia. De hecho, 1 de cada 20 adolescentes españoles sufre algún TCA, según datos de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. El diagnóstico más frecuente durante esta etapa es el de TCA no especificado, seguido por el de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa.

Mayor riesgo en chicas

La incidencia es mayor en las chicas que en los chicos, llegando al 5% en el caso de las jóvenes de entre 12 y 21 años, lo que supone el 90% de los afectados totales por un TCA en España. El Instituto Nacional de Estadística (INE) señala que un 3,5% de las mujeres de edad adulta tienen un peso insuficiente,

porcentaje que se ve incrementado hasta el 14% en menores.

Los meses de verano son críticos, ya que se produce una mayor exposición del cuerpo a la vista de los demás, «lo que, en una persona insatisfecha con su cuerpo, causa temor, provoca comparaciones y acrecienta sus miedos», señala Raquel Linares, psicóloga clínica experta en TCA y directora de la Fundación Fita.

De hecho, las consultas e ingresos ligados a estos trastornos se incrementan hasta en un 25% entre mayo y octubre.

«Las redes sociales son un altavoz gigante de los mitos sobre la perfección del cuerpo. Mitos falsos, la mayor parte de las veces. Los adolescentes y preadolescentes se están constantemente midiendo y comparando con lo que ven en Instagram y Tik Tok», destaca Linares.

No criticar los cuerpos ajenos

Aunque el «enemigo» es implacable y omnipresente, no es inventible. Y la clave para enfrentarse a él está en el seno de la propia familia y el entorno más cercano. Actitudes poco sanas con respecto a la alimentación, al deporte o a las dietas, centradas en las excesiva preocupación de los padres por su propio peso corporal y su imagen externa ejercen una influencia muy negativa sobre los niños, que aprenden desde pequeños que la aceptación del propio cuerpo no depende de uno mismo, sino de lo



En la preadolescencia y la adolescencia es cuando más impacta el consumo de «comida basura»

que opinen los demás. «El papel de los progenitores es clave a la hora de enseñar y transmitir valores que vayan mucho más allá de la apariencia física. Los padres y madres tenemos la responsabilidad de ser el soporte emocional de nuestros hijos, de enseñarles que pueden confiar en nosotros siempre y que no tienen que cumplir

Los médicos, cuando tratan de prevenir la obesidad en los menores, pueden dar mensajes erróneos

ninguna expectativa para que les demos nuestro amor». «A veces criticamos los cuerpos de otras personas delante de ellos (frases como «no me pondría ese bikini nunca si estuviera así», «que mal le queda esa ropa» o «no tiene edad para llevar eso») y eso no podemos hacerlo, ni siquiera cuando son muy pequeños y creemos que no se están enterando. Los propios médicos, en un afán por ayudar a prevenir problemas de obesidad, pueden dar mensajes erróneos que son muy dañinos para los menores», destaca la experta.

Según los resultados de una encuesta a más de un millar de adolescentes, llevada a cabo por la

Fundación Fita, el 85% de ellos no está conforme con su cuerpo. Además, el 78% no desayunaban en su casa, ni tampoco en el colegio, y reconocían que no comían hasta llegar a su casa a mediodía.

«En ocasiones, estas actitudes derivan de una deficiente educación alimentaria en casa. En vez de hacer caso al sentido común y aplicar reglas básicas como que coman cada 3 horas, que sigan una alimentación variada basada en la dieta mediterránea y que practiquen deporte al menos 3 horas a la semana, nos dejamos llevar por lo que leemos en internet u oímos en podcasts e innovamos, pero esto no les beneficia.»

Adeu a l'entranyable camell d'«Euphoria»

L'actor Angus Cloud mor als 25 anys, una setmana després que el seu pare

REDACCIÓ Barcelona

Angus Cloud, l'actor de 25 anys que encarnava en Fezco, l'entranyable traficant de la sèrie d'HBO *Euphoria*, va ser trobat mort dilluns a casa de la seva família a Oakland (Califòrnia), tot just una setmana després de perdre el seu pare. Van ser els seus éssers estimats els encarregats de donar la notícia: "Amb una gran tristesa, avui hem d'acomiar-nos d'un ésser humà increïble. Com a artista, amic, germà i fill, l'Angus va ser especial per a tots nosaltres de moltes maneres. La setmana passada va enterrar el seu pare i va lluitar intensament amb aquesta pèrdua. L'únic consol que tenim és saber que l'Angus ara és amb el seu pare, el seu millor amic", recollia la carta de la família. La mort del seu pare el va afectar molt, i per això va decidir, després d'anar a Dublín per a l'enterrament, quedar-se uns dies a la casa familiar d'Oakland.

Segons va avançar el mitjà dels Estats Units TMZ, la mare de l'artista va ser qui se'l va trobar sense pols al domicili i qui va trucar ràpidament a emergències per alertar els professionals d'una "possible sobredosi". Malgrat la rapidesa amb



PATRICK T. FALLON / AFP

Carrera prometedora

Fa tres mesos es va revelar que l'actor, a la imatge el març

del 2022, formaria part de l'elenc del nou thriller de la factoria Universal Pictures

què van actuar els metges, no van poder fer res per salvar-li la vida.

L'Angus havia parlat públicament de la batalla que entaulava des de feia temps contra els seus problemes de salut mental: "Esperem que la seva mort pugui ser un recordatori perquè d'altres sàpiguen que no estan sols i que no han de

lluitar sols en silenci", recollia la seva família.

Per la seva banda, la sèrie d'HBO també ha lamentat la notícia amb un missatge a les xarxes socials: "Estem increïblement tristos d'assabentar-nos de la mort d'Angus Cloud. Tenia un talent immens i era una part estimada de la família HBO i *Euphoria*". I el creador de la ficció, Sam Levinson, s'hi ha afegit amb unes paraules de consol: "No hi havia ningú com l'Angus; era massa especial, massa talentós i massa jove per deixar-nos tan aviat. També va lluitar, com molts de nosaltres, contra l'addicció i la depressió.

Espero que sabés quants cors va tocar. El vaig estimar. Sempre l'estimaré".

El jove actor, descobert per un agent de càsting mentre treballava en un restaurant a Nova York, no havia actuat abans d'*Euphoria*, en què interpretava un camell que es preocupava per la Rue, el paper que encarna Zendaya. Per a alguns, Cloud semblava tan natural interpretant en Fezco que sospitaven que era idèntic al personatge, una idea que ell va rebutjar. "Em molesta quan la gent diu: 'Deu ser tan fàcil! Hi has d'entrar i ser tu mateix'. Jo dic: 'Per què no hi vas i ho fas?'. No és tan simple", va declarar Cloud en una entrevista a *Variety*. "Vaig aportar moltes coses al personatge. Pots creure el que vulguis. No té res a veure amb mi". A més, va defensar la sèrie de les acusacions per part de la crítica que apuntaven que fomentava el consum de drogues entre els joves.

Fa tot just tres mesos es va revelar que formaria part de l'elenc del nou thriller de la factoria Universal Pictures. Així mateix, al llarg de la seva carrera va aparèixer en diversos videoclips, a *Cigarettes*, amb Juice WRLD, i a *Mamii*, amb Becky G i Karol G, com també en dues pel·lícules més, *The line* i *North Hollywood*. ●



La calor extrema actua com a detonant dels trastorns mentals

- ▶ Les altes temperatures augmenten el risc de suïcidi i provoquen més descompensacions
- ▶ L'angoixa, l'ansietat i els trastorns de conducta alimentària són altres patologies que creixen

BEATRIZ PÉREZ. BARCELONA

■ Les onades de calor, cada cop més freqüents i intenses a l'estiu, augmenten els brots psicòtics i agreugen els trastorns de salut mental. No només els canvis lumínics i de temperatures habituals de l'arribada de la primavera o la tardor, sinó també les temperatures extremes de l'estiu afecten aquest col·lectiu.

«S'ha vist que, quan s'incrementa molt la temperatura, hi ha més episodis d'alteracions de la conducta, com ara brots psicòtics, i més descompensacions de trastorns que ja havien debutat prèviament», certifica el cap del Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona), Narcís Cardoner. A més, a l'estiu també augmenten el risc de suïcidi i els trastorns de la conducta alimentària (TCA) a causa de l'exposició més gran del cos, com adverteix l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia de Catalunya (Acab).

El doctor Cardoner adverteix que, en èpoques d'un increment «significatiu» de temperatures, hi pot haver «descompensacions» en pacients que ja patien trastorn mental. «Hi ha més ingressos psiquiàtrics o gent que fa una consulta urgent per aquest tipus de problemes», adverteix aquest psiquiatre. La calor, quan es manté al llarg del temps, provoca dificultats per agafar el son, i aquesta manca de son incrementa, alhora, el risc que es produeixin descompensacions.



El termòmetre d'una farmàcia gironina, aquest estiu.

MARC MARTÍ

«Hi ha canvis emocionals, la gent està més cansada, irritable, i hi ha més conductes agressives. Tot això passa durant pics mantinguts d'altres temperatures», adverteix aquest psiquiatre, que a més apunta que les onades de calor també afecten les persones «fràgils», és a dir, persones d'edat avançada amb problemes de salut. «Aquests augments de temperatura poden provocar problemes físics, deshidratació, cosa que fa que les persones grans pateixin canvis conductuals». Així, la «demència» és un estressor que pot provocar

canvis conductuals quan es barreja amb la calor extrema. «No hi ha una única explicació sobre aquest fenomen, que té múltiples causes. Però està objectivat», diu Cardoner.

En un hospital com el de Sant Pau, hi ha un augment general de les urgències generals durant les onades de calor, entre les quals hi ha les urgències psiquiàtriques. «Les pujades de temperatura són una situació de risc global. L'any passat per exemple [Barcelona va viure tres onades de calor administrativament declarades l'estiu del

2022] hi va haver un increment significatiu d'urgències a nivell global, però no només per salut mental», assenyalava aquest psiquiatre.

Més trastorns alimentaris

L'estiu i l'exposició del cos, més que no pas la calor en si, també augmenten els trastorns de la conducta alimentària (TCA). Cada setembre l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia de Catalunya (Acab) veu un pic d'usuaris pels estralls de l'estiu. «Quan arriba l'estiu ens posem menys roba o anem amb roba més lleugera, el cos es mostra més,

la gent va a la platja... i veiem pics d'ansietat i conductes restrictives, compensatòries», apunta la directora d'Acab, Sara Bujalance.

Així, adverteix que «es desapareixen» els TAC, igual que l'«angoixa i l'ansietat». Però no és exactament a l'estiu quan hi ha «més demanda d'ajuda», sinó a la tornada, el setembre i l'octubre. «Durant la pandèmia vam veure un increment molt elevat. La demanda d'ajuda a l'associació augmenta entre un 20 i un 25% el setembre i l'octubre», assenyalava. I encara que la situació ha millorat respecte a l'època pre-pandèmica, quan la covid-19 va desaparèixer els TCA, la societat segueix «arrossegant» els trastorns alimentaris que es van agreujar amb el coronavirus.

«Encara atenem molts més casos que el 2020. Ens mantenim en un nombre molt superior al del 2018 i 2019. Seguim atenent aproximadament el doble de casos que llavors. Encara estem molt amunt i no hem baixat als números pre-pandèmics», adverteix Bujalance.

Augment del risc de suïcidi

També hi ha una relació entre les elevades temperatures i el risc de suïcidi. A més, hi ha estudis que constaten que les onades de calor desencadenen trastorns bipolars i demències.

En el cas concret dels joves, algunes publicacions assenyalen que, amb les temperatures extremes, els nens i els adolescents pateixen més trastorns depressius i trastorns bipolars, i els adults joves, més trastorns psicòtics. Els psiquiatres també veuen alteracions d'aquest tipus amb l'arribada de la primavera, però no tant per la calor sinó pel canvi de llum. «A la primavera veiem més trastorns bipolars i maníacs, però pel canvi de llum. És diferent. La calor provoca més desequilibris a la serotonina», diu el psiquiatre Muñoz-Samons.



El 50% de las personas sufrirá un trastorno mental en su vida

► Las patologías más frecuentes son los trastornos del estado de ánimo

E. Caballero. MADRID

Un estudio publicado en la revista «The Lancet Psychiatry» y dirigido por investigadores de la Universidad de Queensland (Australia) y la Facultad de Medicina de Harvard (EE UU) ha revelado que una de cada dos personas desarrollará un trastorno mental a lo largo de su vida.

El profesor John McGrath, del Queensland Brain Institute de la UQ, y el profesor Ronald Kessler, de la Facultad de Medicina de Harvard, junto a colegas de otros 27 países analizaron datos de más de 150.000 adultos de 29 países entre 2001 y 2022, extraídos de la mayor serie coordinada de entrevistas personales jamás realizada, la iniciativa llamada «Encuesta Mundial de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud».

El estudio ha analizado datos de 150.000 adultos de 29 países, y ha distinguido por sexo

La investigación constata que los problemas de salud mental aparecen en edades tempranas

En las encuestas, y según informa Ep, se utilizó la «Entrevista Diagnóstica Internacional Computada» de la Organización Mundial de la Salud, un cuestionario de diagnóstico psiquiátrico totalmente estructurada para evaluar la edad de aparición, la prevalencia a lo largo de la vida y el riesgo mórbido de 13 trastornos mentales hasta los 75 años en todas las encuestas por sexo.

El autor principal, el profesor McGrath, señaló que los resultados demuestran la alta prevalencia de los trastornos de salud mental, con el 50% de la población desarrollando al menos un

trastorno a la edad de 75 años.

«Los más frecuentes son los trastornos del estado de ánimo, como la depresión grave o la ansiedad», explicó McGrath, quien añadió que también descubrieron que «el riesgo de padecer ciertos trastornos mentales diferiría según el sexo».

La investigación indica que los tres trastornos mentales más comunes entre las mujeres son la depresión, la fobia específica-ansiedad incapacitante que interfiere en la vida cotidiana- y el estrés postraumático (TEPT).

Por su parte, según el estudio, los tres trastornos mentales más comunes entre los hombres son el abuso de alcohol, la depresión y la fobia específica.

La investigación también descubrió que los trastornos mentales suelen aparecer por primera vez en la infancia, la adolescencia o la juventud. «La edad máxima de aparición fue a los 15 años, con una edad media de aparición de 19 años para los hombres y 20 para las mujeres», apuntó el profesor McGrath. «Esto refuerza la necesidad de invertir en neurociencia básica para entender por qué se desarrollan estos trastornos», añadió el investigador.

Por su parte, el profesor Kessler afirmó que también es necesario invertir en servicios de salud mental centrados especialmente en los jóvenes.

«Los servicios deben ser capaces de detectar y tratar con prontitud los trastornos mentales más comunes, y estar optimizados para adaptarse a los pacientes en estos momentos críticos de su vida», manifestó Kessler.

«Si conocemos la edad a la que suelen aparecer estos trastornos, podremos adaptar las intervenciones de salud pública y asignar recursos para garantizar que las personas en situación de riesgo dispongan de un apoyo adecuado y oportuno», resaltó Kessler.

Según los investigadores, los resultados aportan información valiosa sobre la frecuencia y el momento de aparición de los trastornos mentales en poblaciones muy diversas.

Los ciegos y el elefante

POR MAR ESPAÑA

«El uso inadecuado y excesivo de internet por los menores tiene consecuencias devastadoras con casos de adicciones, 'sexting' o 'ciberbullying', entre otros. Estamos ante un grave problema de salud pública, ya que este uso inadecuado está afectando a problemas en el neurodesarrollo, capacidad de atención y hábitos de vida. La adolescencia es un período crítico para el desarrollo del córtex prefrontal y un período de máxima vulnerabilidad»

UNA parábola originaria de la India cuenta que se pidió a seis ciegos que cada uno de ellos tocase sólo una parte de un elefante y describieran qué creían haber tocado. Su respuesta fue dispar: el tronco de un árbol, una serpiente gigante, una pared... Como en la parábola, para intentar conocer a qué nos enfrentamos cuando estamos ante algo desconocido e inabarcable necesitamos actuar de forma conjunta desde diferentes frentes, para poder tener una visión global.

Esta situación la vivimos hoy en un mundo altamente tecnologizado, con una profunda transformación que nos ha permitido mejorar nuestra calidad de vida en muchos aspectos y que al mismo tiempo supone enormes retos. En este escenario, el uso inadecuado y excesivo de internet por los menores tiene consecuencias devastadoras con casos de adicciones, 'sexting' o 'ciberbullying', entre otros. Estamos ante un grave problema de salud pública, ya que este uso inadecuado está afectando a problemas en el neurodesarrollo, capacidad de atención y hábitos de vida. La adolescencia es un período crítico para el desarrollo del córtex prefrontal y un período de máxima vulnerabilidad para la adquisición y el desarrollo de trastornos adictivos, psiquiátricos y comportamentales. Según un reciente estudio, el cociente intelectual de las nuevas generaciones está disminuyendo desde el cambio de milenio una media entre 2,5 y 4,3 puntos cada diez años (Centro de Investigación Económica Ragnar Frisch, publicado en la 'Revista de Ciencias' de los Estados Unidos).

Los médicos, a través de la Asociación Española de Pediatría, acaban de presentar el plan digital familiar, que ofrece pautas a las familias desde la evidencia científica de cómo afecta el uso de las pantallas a los menores y el número de horas máximo, por edades, de uso de los dispositivos, sumando el tiempo en las aulas y el tiempo en casa. Suecia ha paralizado la digitalización de las aulas puesto que el nivel de lecto-escritura se ha desplomado desde el año 2016. En España, según el informe Pirls, ha bajado siete puntos, además de que estamos 7 puntos por debajo de la media de la Unión Europea.

El estudio de Unicef 'Impacto de la tecnología en la adolescencia' recoge que la edad media de acceso al primer móvil es inferior a los once años, que un tercio de los niños usa internet más de cinco horas al día, que el 60 por ciento de los adolescentes duermen con el móvil y que uno de cada cinco se conecta por la noche. El 30 por ciento de los adolescentes lo usan una media de seis horas al día. Por otro lado, algunos informes cifran en ocho años la edad en la que los menores acceden a contenidos 'online' inapropiados y para adultos, en especial a la pornografía. Este acceso afecta a su desarrollo integral en un momento en el que la personalidad no está formada, generando importantes desórdenes en la concepción de las relaciones sexuales y del rol de la mujer.



CARBajo & ROJO

Se ha fomentado la monetización de los datos del menor, su inmersión prematura en el entorno digital como usuario, la desautorización de la familia en su educación y la creación de patrones adictivos de satisfacción inmediata en los contenidos de internet. ¿Nos sorprende que los delitos sexuales se hayan triplicado? Las pantallas han causado una profunda transformación del funcionamiento intelectual y comportamental de los jóvenes, donde la inmediatez, el paso frenético de una actividad a otra y su validación en las redes sociales forman parte esencial de su día a día.

En la Agencia Española de Protección de Datos estamos profundamente comprometidos con la protección y el bienestar de los menores en el mundo digital, y hemos dado pasos importantes para concienciar a las familias sobre el uso responsable de internet (limitación de acceso y tiempo, uso de redes sociales, espacios de desconexión, etc.), como, por ejemplo, con la campaña conjunta con Unicef y 'La guía que no viene con el móvil', donde damos diez consejos básicos a las familias a la hora de dar el primer móvil a sus hijos. Entregar un móvil a un menor de nueve o diez años con acceso ilimitado a internet y sin control horario puede compararse a conducir un coche a 200 kilómetros por hora sin haber pasado las pruebas para obtener el carné de conducir.

También hemos puesto en marcha una iniciativa

pionera a nivel mundial, el Canal Prioritario, que permite solicitar ante la Agencia la retirada urgente de contenidos sexuales o violentos publicados en internet sin el consentimiento de las personas que aparecen en ellos, y que alcanza una eficacia del 90 por ciento. No obstante, como en el caso de la parábola, es imprescindible que los poderes públicos colaboren para intentar poner límites a esta epidemia silenciosa que impacta en el presente y futuro de nuestra sociedad. En Estados Unidos, las plataformas educativas han demandado a las principales empresas de internet por los daños en la salud mental a la juventud.

La Agencia ha impulsado el Grupo de Trabajo de Adicción a las Tecnologías y hemos tomado la iniciativa de impulsar otro grupo que proponga medidas y acciones para verificar la edad de acceso a páginas web de contenidos pornográficos, que incluyan violencia explícita o de juegos 'online'. Además, apoyamos la propuesta de 'Pacto de Estado para la protección de los menores en internet y las redes sociales' que han presentado las ONG más representativas de protección a la infancia y que, ante el inicio de la presidencia de España en la UE y una nueva legislatura, propone que España asuma el liderazgo europeo de protección de la infancia ante el uso y abuso de las tecnologías.

Los menores aprenden de forma intuitiva cómo funcionan las herramientas digitales, pero falta mucho por hacer para enseñarles a ser conscientes de la magnitud de los riesgos, las consecuencias que puede tener, por ejemplo, el envío de fotos o vídeos sexuales o cómo puede afectar al desarrollo de la personalidad el acceso a contenidos que no pueden gestionar por sí mismos. Regular el uso de los dispositivos en los centros educativos, implementar en los sistemas de Atención Primaria recursos para detectar, prevenir y afrontar el consumo problemático de internet, redes sociales y pornografía, y concienciar de forma urgente y prioritaria a las familias son medidas que no deberían ser objeto político o de ideología.

La parábola de los ciegos y el elefante tiene diferentes versiones con diferentes finales. En uno de ellos, los protagonistas terminan llegando a las manos para imponer su visión parcial del problema frente a los demás sin hallar la solución global. En otro, todos colaboran para encontrar una solución al conflicto. Los poderes públicos deben decidir qué camino quieren transitar, teniendo en cuenta que ignorar un problema en que nos jugamos tanto como sociedad no puede ser una opción. Quiero realizar un llamamiento a las familias y las administraciones educativas y sanitarias para que adopten medidas prioritarias de prevención, detección y tratamiento del uso problemático de las tecnologías y se impulsen medidas de verificación de la edad para el acceso a contenidos de adultos, preservándolos derechos fundamentales de los menores. Si no actuamos de manera urgente, muy probablemente los daños en esta generación tengan difícil reparación.

Mar España

es directora de la Agencia Española de Protección de Datos



No li diguis “grassoneta”

Susana Quadrado



No li diguis “grassoneta”. No hi ha res de banal a dir-l’hi. No se sap mai quin efecte causarà en una altra persona una opinió que no demana. I quan se sap, pot ser és massa tard per penedir-se’n.

S’ha escrit molt de la plaga postcovid i dels seus noms de pila: anorèxia i bulímia. De com destrossa nenes, adolescents i joves que busquen una perfecció que no existeix. Cada vegada hi ha més dones

adultes atrapades en la trampa de la vergonya corporal, víctimes de si mateixes perquè han deixat d’estimar-se i també del lobby estètic i les seves dietes de l’aranja i l’operació biquini.

Els trastorns alimentaris són alguna cosa més que una entrada en un llibre de psiquiatria. Són una ferida emocional. Les afectades entaulen la que serà gairebé amb tota probabilitat la batalla més important de la seva vida. Sempre a punt d’una distracció, una ensopegada, una recaiguda. Entre complexos absurds i inseguretats incontrolables. No importa l’edat. Un dia aquestes persones emprenen una fugida enlloc. Comencen a perdre pes per guanyar en autoestima. Tu saps més que ningú, tu manes, tu controles. Seràs la “puta ama”. Et creus poderosa... fins que et sents morir, i això passa en uns quants mesos.

Així, com un malson. Es retira la regla, cauen els cabells, es perden la vitalitat,

l’alegria, la fortalesa física, les amistats, de vegades la família. Llavors tu ja no saps res, tu ja no manes, tu ja no controles. Ho fa la malaltia per tu. Llavors caus en un forat negre del qual costa moltíssim sortir.

La bona notícia és que pots sortir-ne. Sí, es pot. La dolenta? Que la sanitat pública continua ignorant escandalosament el problema de la salut mental mentre mira de reüll la factura. No hi ha recursos públics, una vergonya.

Aquesta és una manera d’explicar el drama. Una altra, la més senzilla, passa per fer servir les estadístiques. Però no sol servir de res reduir les persones a xifres. Potser en comptes de parlar de números, cal fer-ho de biografies. De la filla de la teva amiga periodista, de la neboda de la teva veïna, de la directora general, l’advocada, l’estudiant d’enginyeria... Només qui no coneix l’anorèxia dispara amb la paraula *grassoneta*.●



La unidad contra el acoso escolar recibe 1.545 avisos en un solo curso

► Se disparan respecto a años anteriores: en 2022 se comunicaron de forma oficial casi la mitad, 863

D. Riaño. BARCELONA

La Unidad de apoyo al alumnado en situación de violencia (Usav) ha recibido este curso 2022-2023 un total de 1.545 casos de posibles situaciones de violencia en el ámbito escolar, con predominancia del «bullying» con 682 casos comunicados, según datos de la Consejería de Educación de la Generalitat facilitados a Europa Press.

Estos datos contrastan con los del curso anterior, cuando de septiembre de 2021 a septiembre de 2022 hubo un total de 863 casos de violencias comunicados.

En una entrevista de Europa Press, la directora general de Alumnado de la Generalitat, Anna Chillida, explicó que la intención de esta unidad es que los alumnos, equipos directivos, docentes y familias comuniquen una «posible situación de violencia» que hayan podido detectar en un centro educativo.

De septiembre de 2022 al 17 de julio de 2023, la Usav ha recibido 682 casos de acoso entre alumnos; 445 de maltrato infantil y adolescente; 229 de violencia machista; 131 en la categoría «Otros», como la ejercida con la finalidad de robo; 48 sobre salud mental –que incluye intentos de suicidio, suicidios consumados o violencia derivada

de un trastorno mental-, y 10 de racismo.

Así, la violencia predominante es el «bullying» e incluye «diferentes grados» de acoso, que puede ser psicológico y también físico; y por detrás se encuentran el maltrato infantil y adolescente –en el ámbito familiar– y la violencia machista –como hijos de madres víctimas de violencia machista o casos de mutilación genital femenina–.

Sobre el motivo de que los casos hayan aumentado con respecto al curso anterior, Chillida defendió que se debe a una «mayor sensibilización al ver situaciones de violencia» por parte de la sociedad,

así como un mayor conocimiento de qué implica una situación de violencia y reconocerla cuando sucede.

En el curso 2021-2022, de los 863 casos comunicados, una mayoría también fue por «bullying» (347), seguido del maltrato infantil y adolescente (267), violencia machista (144), salud mental (55), «Otros» (45) y racismo (5).

Además, puso en valor que el «esfuerzo» para que la Usav sea un recurso más conocido por parte de la comunidad educativa ha contribuido también a que se detecten más casos.

Los avisos les pueden llegar durante todo el año, incluso en los

meses de julio y agosto cuando no hay clases, ya que el teléfono, el correo electrónico y la aplicación –son las tres vías de contacto que hay– están activas todo el año.

Ante un caso de violencia, se debe contactar con la Usav, se explica el caso «ya sea en primera persona o como testigo», y un técnico de igualdad o un psicólogo

La mayoría son posibles casos de «bullying» y denuncias por maltrato infantil

recoge la información y gestiona el caso con la comunidad educativa.

La Usav asesora al centro educativo «en todos los pasos a seguir» en el despliegue del protocolo contra violencias a alumnos, trabaja con la familia y realiza acompañamiento telefónico, y en situaciones más complejas los profesionales se pueden trasladar al centro para abordar el caso en primera persona. También se prevé la posibilidad de realizar un taller de detección de violencias con alumnos «en el caso de que se requiera una actuación más macro», como por ejemplo ante casos de agresiones sexuales.

El próximo curso 2023-2024 se pondrá en marcha el registro de violencias que permitirá «hacer un análisis de datos caso por caso». La previsión es que se puedan ir extrayendo más datos concretos a partir de su entrada en funcionamiento.



El próximo curso se pondrá en marcha un nuevo registro de violencias en los centros escolares más ampliado



“LOS SUICIDIOS EN ESPAÑA SUBEN PESE AL DINERO QUE SE HA GASTADO”

Documental. El director Sergio Hernández rueda ‘El estigma del silencio’, una película que aborda la inexplicable epidemia que se lleva a 3.000 personas al año

Por Federico Marín Bellón

La frase que encabeza el cartel generó discusiones en el equipo: «Una película para salvar vidas». El propio Sergio Hernández, director de *El estigma del silencio*, cuyo rodaje última en Madrid, admite que el texto es controvertido. Después de mostrar lo ya rodado a psicólogos y de huir del morbo, se siente avalado por los expertos a los que consultó. «Todos menos uno me han dicho que es importante. Otro lo ve exagerado. Es cierto que la película no va a salvar vidas como tal y que el suicidio nunca desaparecerá, pero gracias a los testimonios estoy convencido de que muchos se lo van a pensar dos veces».

Un fotograma de la película ‘El estigma del silencio’, dirigida por Sergio Hernández



“Me hablaron de gente que se tiró al metro y que luego no se registró como suicidios, sino como traumatismos”

La película de Hernández también da frases que han ayudado a muchos y claves para detectar si hay gente cercana en peligro. Además, visibiliza el problema. «Alguna vida puede salvarse», concluye, «sobre todo porque los familiares y la gente del entorno pueden estar más pendientes de las señales de alerta».

Las cifras son escandalosas: cada dos horas se produce un suicidio en España y más de 200 personas

lo intentan cada día. En 2022, se mataron de forma voluntaria 4.097, entre ellas más de 1.000 mujeres. Por tercer año consecutivo, se superó el récord histórico, con la novedad añadida de que ya es la primera causa de muerte en adolescentes.

Una de las sorpresas que se llevó el joven cineasta fue descubrir «casos extremos, difíciles de creer». «Me hablaron de gente que se había tirado al metro y que luego no se registraban como suicidios, sino como traumatismos».

También le impactó el ejemplo de dos personas que estaban muy mal de salud mental. «El psicólogo sabía lo que les pasaba, pero por secreto profesional no podía decir nada a sus madres. Ambos se tiraron, uno de un cuarto piso y otro de un sexto». No murieron.

Casi mayor asombro le produjo a Hernández hablar con los dos supervivientes y escuchar sus respuestas cuando les preguntaba qué pasaba por su cabeza segundos antes de saltar. «Ninguno de los dos era consciente de lo que hacía. Estaban en un estado mental tan bajo que algo se apoderaba de ellos y no se daban cuenta». En las redacciones de los diarios, hace años enseñaban a los jóvenes periodistas que no se debía hablar de suicidios porque genera un efecto llamada. «Es algo que he

más, pero sigue siendo tabú».

«Estoy en contacto con asociaciones y me van pasando noticias. Una vez al mes o a la semana, como mucho, hay un caso o dos que se han publicado. Por poner paralelismos, en 2021 murieron 49 mujeres por violencia de género y más de 1.000 por suicidios. Pese a todo, y en esto coinciden todos los entrevistados, no hay un plan nacional contra el suicidio».

«Igual no sería del todo efectivo, según algún profesional, por las gestiones diferentes de las comunidades autónomas, pero ya sería hacer algo», apunta Hernández. «El teléfono 024 que sacaron hace dos años no parece que funcione. Las cifras siguen subiendo pese al dinero que dieron. Nadie acierta a la primera con las leyes, pero sería un primer paso».

Si hay tres hombres que se suicidan por cada mujer, en cuestión de edad el patrón es menor. En España tenemos casos de menores desde siete años y mayores de 100. Llama la atención el aumento entre los adolescentes. Sergio Hernández aporta nuevos datos: «El covid fue un detonante por la situación tan extraña que se vivió y también por el ciberacoso. Los datos son muy relevantes. Antes del año 2020 nunca había más de 15 menores de edad. En el último año hubo 30 solo entre menores de 14». Lo peor es que «nadie da con la clave».

Levantar el proyecto fue una pequeña odisea. Se recurrió incluso a una captación de fondos, no demasiado exitosa. «Económicamente, vamos retrasados, porque nos está costando levantarlo. Lo empecé como un proyecto de trincheras, con un compañero, pero se sumó tanta gente de las asociaciones que hicimos más entrevistas y estamos acabando en condiciones. Pero sí que ha costado. La campaña de *crowdfunding* ya ni la movemos. Ahora se han metido tres productores (Carlos Guerrero de 39 Escalones, Adán Latonda de Ponofox y Ángel Mora de Artistic Films) que nos están ayudando, pero el tema es tan tabú que igual que atrae a muchos, a otros los echa para atrás».

Sergio Hernández ya consiguió rodar su primera película con un presupuesto inverosímil, mucho más bajo que el que maneja ahora. *Nubes de cartón*, que puede verse en Netflix, Amazon Prime Video, Rakuten y FlixOlé, costó 400 euros. La cifra real fue menor. Todo el mundo trabajó gratis, fue una película rodada entre estudiantes, cuando el director tenía 26 años. «Estoy orgulloso de cómo quedó, pero ojalá pudiera hacer películas con 10 millones. Tengo guiones que quiero levantar y son proyectos mucho más grandes». Sobre su próxima película solo ofrece una pista: «Lo siguiente es una comedia segura. Con esta película muchos días me acuesto demasiado afectado».

preguntado a los expertos y yo creo que es una estupidez sin fundamento», contesta Hernández. «Se originó en torno a 1960, porque hubo una oleada de suicidios en el puente de Brooklyn después de la publicación de una noticia. Llevamos tres años consecutivos de récord histórico en España y no se habla casi nunca, salvo cuando es algún famoso, como Verónica Forqué, o un niño pequeño».

«Es verdad», admite el director, «que ahora se informa un poco



La gimnasta estadounidense Simone Biles, en un ejercicio de barras, vuelve esta noche a la competición de élite tras dos años de ausencia. AP

El regreso de la reina herida

GIMNASIA. Biles, tras dos años de ausencia, vuelve a competir hoy para buscar plaza para los Juegos Olímpicos

JAVIER SÁNCHEZ
 Será en la madrugada de hoy, a las 200 horas en España. Será en Hoffman Estates, una pequeña ciudad de Illinois cerca del lago Michigan. Será en el US Classic, la competición que da acceso al Campeonato de Estados Unidos. Será —se supone— en las barras paralelas, luego en la barra de equilibrio, en el suelo y finalmente en el poto. Será el regreso de la mejor gimnasta de la historia, Simone Biles, dos años después del bloqueo mental que sufrió durante los Juegos Olímpicos de Tokio. «Siento el peso del mundo sobre mis hombros», dijo tras cometer errores inusuales durante los ejercicios y renunciar a última hora a varias pruebas apelando a su seguridad física.

La estadounidense señaló que sufrió el fenómeno conocido como *twisties*, que provoca que los gimnastas pierdan el sentido de la orientación cuando hacen ejercicios y están en el aire. Entonces, aumentan los riesgos de caídas y lesiones. «Es la sensación más loca. No tener ni un milímetro de control sobre tu cuerpo. Lo que da más miedo es que, como no tengo ni idea de dónde estoy, tampoco sé cómo voy a caer», explicó en 2021.

Vuelve Biles y el deporte lo ce-

lebra pese a los muchos interrogantes que se mantienen alrededor. A sus 26 años, el entusiasmo la sitúa otra vez en la cima en los Juegos Olímpicos de París 2024, donde puede volver a ser estrella, a colgarse varios oros, a asombrar al mundo con alguna pirueta inédita. Pero, pero, pero. Su retorno es una incógnita desde el principio: ¿Realmente competirá? ¿Puede retirarse a última hora?

No ha competido desde 2021, en los Juegos de Tokio, donde sufrió un bloqueo mental

Biles es una de las 40 gimnastas inscritas para el programa completo del US Classic y la Federación de Estados Unidos (USA Gymnastics) confirmó su presencia semanas atrás, pero su entorno ha insinuado que cualquier cosa puede pasar. De hecho, lo más probable es que participe, pero que se ahorre alguna prueba, especialmente las barras asimétricas.

«Lo más difícil para mí siempre serán las barras, tanto física como mentalmente. Pero dar vueltas en cualquier evento sigue siendo complicado. Cuando los mareos empezaron, trabajé con ellos en el gimnasio y un año después desaparecieron. Pero volvieron. Y me quedé petrificada. Ahora puedo decir que estoy bien, que he vuelto a dar vueltas y que todo va bien», escribió en Instagram, en conversación con una fan, una rara política de comunicación, muy moderna, muy vacía. Biles todavía no ha explicado, en rueda de prensa o entrevista, cómo se encuentra. Sólo se sabe de ella por sus *Stories* o por sus *clips* de TikTok, donde ha mostrado trocitos de su entrenamiento.

Su propio regreso se conoció así, por una serie de videos cortos que revelaron que había vuelto a entrenar. Hace unos meses Biles empezó a salir como figurante, por detrás, allá lejos, en el TikTok de gimnastas como Jordan Childs o Tiana Sumnasekera, que también se preparaban en el World Champions Centre de Houston, el gimnasio que posee, y un desliz de un conocido hizo las veces de anuncio. A principios de junio, el marido de Alice Sacramone, ex gimnasta y actual directiva de la

USA Gymnastics, dijo en un podcast: «No sé si esto ya es público o no, pero Simone Biles volverá a competir pronto». Y así hasta esta semana.

Supuestamente el plan de Biles pasa por brillar en el US Classic, clasificarse para el Campeonato de Estados Unidos y conseguir una plaza para el Mundial de Amberes que tendrá lugar a principios de octubre, pero el enigma permanece. En

En los últimos dos años se ha casado, ha creado una línea de ropa y sigue en terapia psicológica

la competición en Illinois Biles compartirá focos con Sunisa Lee, la nueva estrella, vigente campeona olímpica del programa completo, o Jade Carey, que en Tokio venció en el ejercicio de suelo, pero toda la atención estará sobre ella.

De momento, de Biles sólo se sabe lo que ha hecho fuera de la gimnasia desde los Juegos de Tokio 2020.

La dueña de cuatro oros olímpicos ha construido toda una vida fuera del deporte, aquello que anheló cuando estaba en la cima. El año pasado se casó con Jonathan Owens, defensor del fútbol americano de los Green Bay Packers, se mudó a una nueva mansión cerca de Houston, rompió con Nike y creó toda una línea de ropa con Athleta —la marca que también atrajo a Allyson Felix— y multiplicó sus patrocinadores. Todo ello siempre con los cuidados de la salud mental como bandera. «Hago mucha terapia, voy una vez a la semana durante casi dos horas», ha confesado.

Su activismo le llevó incluso a la Casa Blanca y a ser recibida por el presidente de Estados Unidos, Joe Biden, que le entregó la Medalla de la Libertad. Condenadísimo ya Larry Nassar, el médico que abusó de ella y de otras muchas gimnastas, apuñalado en la cárcel el mes pasado, la vida de Biles parece preparada para su vuelta. Ya sólo queda saber si ha superado definitivamente los mareos y puede volver a ser quien fue, es decir, la mejor gimnasta de la historia. El primer paso ya está anunciado. Será esta madrugada, a las 2.00 horas.



Un valioso cambio de tendencia

RAFAEL MATEOS



En el verano de 2021, Simone Biles acaparó la atención de medio mundo al tomar la decisión de no competir en algunas pruebas en las que era considerada la clara favorita para conseguir el oro olímpico. La destacada gimnasta expresó abiertamente que no se sentía bien psicológicamente. Ahora, justo dos años después, Ricky Rubio ha anunciado que renunciará, por el momento, a jugar este verano con la selección española de baloncesto, priorizando su salud mental. Comunicar noticias como estas con naturalidad habría sido

impensable hace algunos años. Sin embargo, en los últimos tiempos, hemos sido testigos de un cambio de tendencia en la sociedad que está logrando normalizar algo tan fundamental y necesario como el poder renunciar cuando no nos sentimos bien.

Como psicólogo deportivo, conozco de primera mano lo peligroso para la salud (física y mental) que puede resultar en algunas ocasiones el deporte de alto rendimiento. Por este motivo, y creo que hablo en nombre de muchas compañeras y compañeros de profesión, me parece una gran noticia que cada vez sea más sencillo para los deportistas poder comunicar sin miedo a ser rechazados que necesitan dar un paso al lado para poder cuidarse.

Sin duda, mucha culpa de este cambio lo tiene la valentía de personas como Simone o Ricky. Y es que el deporte de élite tiene un enorme potencial de influencia en la sociedad, tantas veces mal aprovechado, pero que también puede y debe utilizarse para mejorar el mundo en el que vivimos. Así, muchas personas, no sólo deportistas, pueden beneficiarse de aprender que el bienestar mental no es algo que deba pasar a un segundo plano en sus vidas, y protegerlo, poniéndose en manos de profesionales de la psicología, es fundamental. Este último es un paso primordial para poder evaluar y consensuar lo mejor para cada persona, que puede ser muy diferente en cada caso.

Aparte de lo mencionado, otro aspecto valioso que destaca en la noticia de Ricky es el apoyo incondicional que ha recibido de sus compa-

ñeros y entrenador. Este respaldo libre de juicios y críticas, muestra cómo debemos actuar cuando alguien cercano nos confía que no se siente bien. Aprendamos de esta situación y apliquémosla en nuestra vida cotidiana, creando entornos menos dañinos y más comprensivos, que pueden evitar que muchas personas se sientan abrumadas o desamparadas, fomentando una cultura de escucha y cuidado directamente relacionada con una mejor salud mental.

RAFAEL MATEOS ES PSICÓLOGO DEPORTIVO EN 'TRAIN YOUR MIND'

Bàsquet El base del Masnou deixa la concentració de la selecció i aparca l'activitat professional, sense data de tornada, per recuperar-se psicològicament

Ricky Rubio prioritza la seva salut mental al Mundial

TONI LÓPEZ JORDÀ
 Barcelona

Només 20 dies abans que comenci el Mundial 2023 de les Filipines, el Japó i Indonèsia –en què Espanya defensa títol–, Ricky Rubio baixa de la selecció i del bàsquet. El base del Masnou, de 32 anys, ho té clar: va abans la salut mental que la carrera esportiva. La durada de la pausa i la tornada a les pistes no tenen dates.

“He decidit aturar la meua activitat professional per cuidar la meua salut mental. Vull agrair tot el suport rebut de la FEB per entendre la meua decisió. Avui #LaFamília té més sentit que mai. Gràcies. Demanaria que es respectés la meua privacitat per poder afrontar aquests moments i poder donar més informació quan sigui el moment”. Amb aquest missatge inequívoc, a través de la Federació Espanyola de Bàsquet, Rubio va comunicar ahir que es pren un temps de pausa per tenir cura de la seva salut mental.

Va ser dimecres quan el base va deixar la concentració de la selecció a Madrid. Havia faltat a algun entrenament i divendres ja no va disputar el primer amistós preparatori per al Mundial, contra Venècia al Wizink Center (87-57). Estava justificat.

Tot es remunta a fa unes setmanes. Els primers símptomes d'instabilitat van aparèixer sent encara als Estats Units; la temporada de l'NBA va acabar al juny, però el seu últim partit amb els Cavaliers va ser el 23 d'abril contra els Knicks; va jugar 6 minuts.



XAVIER CERVERA

Ricky Rubio als Foros de Vanguardia el 6 de juliol a Barcelona

Una de les últimes aparicions públiques de Rubio va ser el 6 de juliol als Foros de Vanguardia, a l'auditori MGS de Barcelona. Les seves paraules, animades i il·lusionades, no semblaven presagiar que optaria per una pausa just un mes després. “Buscaré aquest repte del Mundial, intentarem guanyar, el competirem, i l'any

que ve cap al del'NBA”, es prometia Ricky, amb ganes de tornar a jugar amb la selecció dos anys després (es van complir dijous, dia 3). En aquell últim partit amb Espanya, en la derrota contra els EUA a Tòquio, va deixar per al record una actuació històrica: amb els seus 38 punts es va apuntar tres rècords, la millor marca d'un

espanyol als Jocs, l'anotació olímpica més gran d'un rival contra els EUA, i la millor anotació de la seva carrera (amb la selecció i en clubs).

Així, la tornada a la selecció era per a Rubio la millor teràpia per recuperar-se anímicament. El base creia que retrobar-se amb “la Família” –com anomenen l'equip

de Scariolo– actuaria com a “interruptor” per desactivar les seves ombres psicològiques. Assumir el rol de veterà del grup, amb Rudy Fernández i Sergio Llull, podia ser un antídote per combatre el neguit psicològic. Però no. Després d'unes jornades de reflexió, veient que no gaudia del bàsquet, Rubio opta per apartar-se voluntàriament de l'aparador mediàtic d'una selecció i un Mundial. Sent que és el que ha de fer, i ha trobat alleujament baixant del tren, segons fonts pròximes al jugador.

Ricky Rubio, el nen etern del bàsquet espanyol –a l'elit des dels 14 anys–, no ha ocultat mai la seva preocupació per la salut mental, que ell mateix havia patit arran de la mort de la seva mare, Tona Vives, el 2016. “No en podria dir una

“He decidit aturar l'activitat professional per cuidar la meua salut mental; demano respecte”, va anunciar

“La meua admiració per la seva transparència i la seva capacitat de liderar amb l'exemple”, va escriure Scariolo

depressió, però sí que va ser un toc d'atenció”, admetia en la intimitat dels Foros de Vanguardia.

Després que es fes pública la seva pausa temporal es van succeir les mostres de suport i afecte. “Molts ànims, amic. Que aquest somriure no desaparegui mai. T'estimem”, li escrivia Llull. “A #LaFamília, les persones van abans que els resultats. Tot el meu afecte i suport a en Ricky, i la meua admiració per la seva transparència i la seva capacitat de liderar amb l'exemple”, escrivia Scariolo. I el president dels Cavaliers, Koby Altman, li enviava el seu suport i respecte a la seva decisió.●



Ricky Rubio defineix amb precisió el perfil que s'atribueix a l'esportista professional amb una trajectòria d'èxit. Es va estrenar a l'ACB amb 14 anys -el debut més jove en la història de la Lliga professional espanyola- i amb 17 va figurar a l'equip que va guanyar la medalla de plata als Jocs de Pequín 2008. Aquell base d'idees genials i aspecte adolescent va ser triat un any després pels Wolves de Minnesota al cinquè lloc del draft, tot i que l'ingrés a l'NBA no es va produir fins al 2011. En l'actualitat, juga als Cavaliers de Cleveland i és un fix a la selecció espanyola, amb què ha guanyat tres Campionats d'Europa i el Mundial del 2019. No participarà en la pròxima edició del Mundial. Ricky Rubio va comunicar ahir que no està en condicions de jugar. No l'hi permet la salut mental.

S'atribueix als esportistes, especialment als que destaquen als gremis més populars i més ben retribuïts, una doble condició. D'una banda, se'ls consagra com a atletes invulnerables a la fragilitat humana i, per una altra, se'ls considera uns privilegiats, amos d'una posició econòmica incomparable amb la majoria de

PER L'ESCAIRE

Santiago Segurola



Esclaus d'una fantasia

la gent de la seva edat. Són percepcions que el professionalisme va introduir fa dècades a l'esport i no les abandona, per primàries i falses que siguin.

A l'esportista d'èxit se l'admira perquè representa una petita quota d'elegits, dotats d'unes habilitats i uns recursos físics inaccessibles per a la immensa majoria de la gent. És un model que entronca l'atleta amb el mite de l'heroi, sobre qui pesen les passions més profundes

dels espectadors. I més que cap, la representativitat. A l'atleta el carreguem amb el colossal pes de les nostres emocions, sentiments i desitjos, transferència que ens fa feliços quan l'èxit dona suport a aquest vincle i terriblement desgraciats en el moment de la derrota, quan irromp el rebuig i la ira. Quan parlem dels esportistes, tendim a parlar més de nosaltres, de les nostres expectatives, vanitats i misèries que d'ells. D'alguna manera, la nostra posició els deshumanitza. Una estona, semideus; una altra, ídols destruïts.

Ricky Rubio ha expressat la fragilitat que tant ens costa d'entendre i admetre, que tant s'ha ocultat, perquè en la nostra còmoda i estreta visió els atletes són joves, forts i saludables. Estan proveïts, en definitiva, d'algun tipus d'eina màgica que els torna immunes a la debilitat. De la mateixa manera que Ricky Rubio ha construït una formidable carrera, també ens ha convidat durant tot aquest temps a observar les extremes dificultats que viu un esportista. En l'adolescència es va veure subjecte a una exposició i a unes expectatives il·limitades, salvatges. Com tots els que arriben a les divisions més altes de l'esport professional, s'ha vist exposat des de molt jove a un escrutini quo-

tidia, al judici mediàtic constant, a la competència ferotge en cada etapa de la seva trajectòria i als factors de risc inherents a l'esport, lesions molt greus que han curtcircuitat la seva carrera o l'han posat en perill. Com es paeix, tot això?

Cada vegada són més els esportistes

La salut mental encara és una qüestió gairebé tabú; convé que als esportistes se'ls escolti i ajudi

que admeten les seves fragilitats i avisen de problemes que són habituals, però que solen quedar amagats. La salut mental encara és una qüestió gairebé tabú en l'esport, com ho són els abusos sexuals en les etapes infantils i adolescents. No formen part d'un món idealitzat, però fals i molt poc humà. Convé que els esportistes ho afrontin, ho expressin, se'ls escolti i se'ls ajudi. No viuen en cap altre planeta, no són esclaus de les nostres fantasies. Ricky Rubio ho acaba de dir amb claredat.



Simone Biles regresó en el US Classic de Chicago más de dos años después de los problemas mentales que sufrió en los Juegos de Tokio

M. Ruiz Díez. MADRID

Ricky Rubio es el último deportista de élite que se ha visto obligado a detener su carrera para cuidar su salud mental. La lista de precedentes es amplísima. Iniesta, Naomi Osaka, Nadal, Michael Phelps, Noah Lyles, Edurne Pasabán, Álex Abrines, Simone Biles... la gimnasta más condecorada de la historia de Estados Unidos reapareció ayer tras 732 días de ausencia. Fue en el US Classic de Chicago, su primera competición desde que se retirara en la final por equipo de los Juegos de Tokio, y lo ganó.

La ganadora de siete medallas olímpicas, cuatro de ellas de oro, y 25 mundiales, 19 oros, regresó más de dos años después de sufrir un episodio de «twisties», una desconexión entre mente y cuerpo, en el ejercicio de salto. El problema la llevó a renunciar a los ejercicios de individual, suelo, salto y asimétricas tras sufrir esa desconexión.

Biles ha despejado todas las dudas que se tenían sobre su nivel deportivo a una edad, 26 años, en la que la mayoría de gimnastas están retiradas o ya han vivido los

De Simone Biles a Ricky Rubio

► La leyenda de la gimnasia regresa 732 días después de su crisis en los Juegos de Tokio

mejores momentos de sus carreras. En los últimos dos años, Biles se había tomado un tiempo para enfocarse en su salud y se convirtió además en una de las voces más respetadas en la defensa de los derechos de los deportistas.

Sigue recibiendo terapia psicológica y «las cosas van por el buen camino»

La gimnasta estadounidense informó además en sus redes sociales de su compromiso con Jonthan Owens, jugador de los Houston Texans en la NFL de fútbol americano, con el que se casó el pasado 24 de abril.

Su participación en los Juegos de París 2024 todavía es una incógnita, pero las sensaciones y el nivel que ha evidenciado en Chicago

El apoyo de los Cavaliers al base español

► Ricky Rubio tiene dos años más de contrato con los Cavaliers por los que percibirá 12,5 millones de dólares. La franquicia ha mostrado su apoyo al jugador español. «Entendemos lo difícil que fue tomar esta decisión para él y le brindaremos todo el apoyo que podamos, al mismo tiempo que respetamos su solicitud de privacidad», afirmó Koby Altman, presidente de operaciones de los Cavs.

han desatado el optimismo en la gimnasia estadounidense. Biles podría formar para del equipo de Estados Unidos en los próximos Campeonatos Mundiales de Amberes que se disputarán del 30 de septiembre al 8 de octubre.

«Me sentí muy bien, sobre todo tras lo que pasó en los últimos años. Todos apoyándome, con pancartas, me derriñó el corazón el hecho de que siguieran creyendo en mí. Regresé e hice lo que quería, estoy muy feliz por el resultado», afirmó Biles en la NBC. «Esta vez lo estoy haciendo por mí, he trabajado mucho en mí misma y ahora creo un poco más en mí», agregó.

«Las cosas van por el buen camino», comentó en relación a su posible presencia en los Juegos el año que viene. «Estamos trabajando. Mi primer objetivo era el US Classic, luego los Campeonatos nacionales a finales de agosto y luego veremos. Hasta este momento vamos por el buen camino, pero tengo que seguir centrándome en mí, yendo a terapia y tengo que ponerme a mí primero», afirmó. «El apoyo del público significa todo, me ilusionó regresar y recibir esta confianza. Leer los comentarios, la gente deseándome hacerlo tan bien, creo que lo había perdido un poco, y ahora no puedo agradecerles lo suficiente», aseguró la reaparecida Biles.

La FAD desmunta mites com que el cànnabis és una substància natural innòcua que no genera dependència

Desmitificar els porros



THOMAS SAMSON / AFP

Les conseqüències del cànnabis: riscos per a la salut mental, per a les relacions i dificultats per a l'aprenentatge

CELESTE LÓPEZ
 Madrid

El cànnabis és la droga il·legal més consumida pels joves espanyols: un 28,6% d'estudiants de 15 a 18 anys l'ha consumit alguna vegada; un 22,3% l'últim any, i un 14,9% l'últim mes. Si es considera la totalitat del conjunt d'estudiants de 14 a 18 anys d'ensenyaments secundaris, els consumidors problemàtics de cànnabis -amb riscos per a la salut mental, per a les seves relacions i dificultats per a l'aprenentatge, entre altres conseqüències- són un 3% d'aquesta població.

La majoria dels joves creuen que aquesta substància no és nociva i no temen el seu consum, que creix cada any, davant la desesperació dels experts. Per això, la Fundació d'Ajuda contra la Drogoaddicció (FAD) ha posat en marxa una campanya per desmentir els mites a què s'agafen molts consumidors per continuar amb aquesta droga.

"Fumar porros és millor que fumar tabac"

En realitat, és al contrari, assenyalen des de la FAD. Al consum del cànnabis cal afegir-hi que es fuma sense filtre i que les pipades són més profundes. A més, en un sol porro s'uneix tota la part dolenta de les substàncies del tabac i de les del cànnabis (que té un 50% més dels carcinògens i mutàgens

del tabac). Sense oblidar-nos que, com que és broncodilatador, afavoreix l'absorció de les substàncies tòxiques i, igual que el tabac, també és perjudicial per als fumadors passius.

"És natural, perquè prové d'una planta; és un producte gairebé ecològic"

Natural i innòcua no són el mateix. Que sigui natural no vol dir que no sigui tòxic, expliquen des de la FAD. L'opi, per exemple, també té un origen vegetal i natural i és una droga. I, encara que tingui un ús terapèutic, només s'ha de fer servir en els casos que indiqui el metge. Amb la dosi i freqüència planificada.

"El cànnabis relaxa i ajuda a dormir molt millor"

Doncs no, quan es fuma no arriba



JASON ALDEN / BLOOMBERG

Una plantació de cànnabis

automàticament aquest descans, sinó que deixa ensopit o especialment relaxat. Un es pot adormir, però com que el cànnabis afecta la fase REM no permet un somni reparador, assenyalen els experts. A més, si es deixa de fumar o es pren menys quantitat de l'habitual, hi ha quadres d'ansietat i alteració, resultat d'aquest consum.

"No enganxa, ho deixo quan vull"

El cànnabis té alguns components que actuen sobre el sistema de recompensa del nostre cer-

Un 3% dels adolescents d'entre 14 i 18 anys tenen un consum problemàtic d'aquesta droga

vell; el mateix que passa amb altres drogues. Es fuma i el fumador se sent bé. El psicòtrop del cànnabis (el tetrahidrocannabinol o THC) allibera la dopamina i posa en marxa els mecanismes de l'addicció. A més, com més es fumi (en quantitat i en temps) més gran és aquest risc d'addicció. També hi ha persones en qui no és necessari un consum prolongat per generar certa dependència.

"Gràcies al cànnabis els meus problemes desapareixen. Me n'oblido"

És una veritat a mitges. Si bé és cert que, quan algú el fuma, s'evalua i la dopamina fa que tot estigui millor, la distorsió de la realitat i de la memòria et permet recordar més el que és bo que no pas el que és dolent. Però quan el consum s'acaba, aquests problemes hi tornen ser.

"Millora el meu estat d'ànim. Gràcies als porros redueixo els meus nervis i l'ansietat"

Un dels efectes que produeix el consum de cànnabis en dosis altes és, precisament, aquesta ansietat. Encara que després arribi la somnolència i la relaxació, en alguns casos es passa primer per un fort estat d'intranquil·litat i angouxa.

No us escudeu en l'ús terapèutic, la seva composició és diferent

■ Hi ha moltes veus que defensen que consumir cànnabis relaxa, "i així puc conduir sense problemes i sense perill". Tot i això, des de la FAD es recorda que consumir drogues de qualsevol tipus i conduir és un gran risc per a la seva vida i per a la dels altres. En el cas del cànnabis, quan se'n consumeix la capacitat de reacció s'alenteix, no es calculen bé les distàncies, es distorsiona la realitat i es manté

l'atenció amb més dificultat, expliquen els experts. Una altra de les justificacions dels consumidors és que tot i que el cànnabis "no cura, sí que pal·lia símptomes en malalties degeneratives o terminals". Des de la Fundació d'Ajuda contra la Drogoaddicció aclareixen que els usos terapèutics del cànnabis es fan d'una manera controlada i no tenen res a veure amb l'ús recreatiu. A més, la part medi-

cinal del cànnabis que es fa servir en tractaments és el cannabinoides CBD, i no pas el THC, que és el seu principi psicoactiu més conegut. Un altre dels arguments que es fan servir és que "si fumes poc, no passa res. Només et mareges una mica o tens un mal viatge si fumes molt". Però no és així. Una intoxicació pot tenir lloc en qualsevol moment, sigui quina sigui la quantitat que s'hagi pres,

l'edat, l'estat anímic o psicològic. De fet, el mal viatge acostuma a passar amb més freqüència durant els primers consums. La directora general de FAD Joventut, Beatriz Martín Padura, assenyalava que "no podem córrer el risc d'oblidar-nos com a societat que el cànnabis és una droga i que consumir-ne constitueix un problema de salut pública de primer ordre".

El porro i les mentides

**Enric Sierra**
Director adjunt

La marihuana ha trobat al nostre país un terreny adobat per al cultiu massiu i per al consum despreocupat, malgrat el seu efecte nociu en la salut. Recentment hem publicat al nostre diari com la producció de marihuana s'ha industrialitzat fins al punt que es fan servir naus industrials, on inverteixen en obra civil per construir túnels i galeries de serveis, com si es tractés d'una fàbrica qualsevol. La indústria de la marihuana està disparada aquí pel baix cost que té el cultiu massiu, basat a robar l'electricitat. I és que, a diferència d'altres països europeus, connectar-se il·legalment a la xarxa elèctrica surt molt barat penalment a Espanya, perquè no comporta penes de presó. A més, la marihuana es considera al nostre país una droga tova, amb la qual cosa el tràfic té càstig més lleu. Tot plegat fa que produir un gram de marihuana aquí surti per sis euros, entre dues i tres vegades menys que als països veïns, on la llei és més dura. Ens hem convertit en l'hort europeu del cànnabis i hem fet que la policia hagi de desarticular plantacions industrials de marihuana gairebé diàriament.

A l'altra banda del mercat hi ha els consumidors, cada vegada

més joves. A casa nostra no només és barat penalment el tràfic d'aquesta droga, sinó que se n'han volgut minimitzar els efectes que té per a la salut. En aquest sentit, és important el toc d'atenció de la Fundació d'Ajuda contra la Drogoaddicció (FAD) que podeu llegir a la secció de Societat. Aquesta entitat desmunta, una per una, les suposades bondats que circulen sobre el consum de marihuana. Però posa més èmfasi en els joves d'entre 15 i 18 anys, perquè gairebé un 30% reconeixen que consumeixen cànnabis. La FAD avisa aquest col·lectiu de la incidència negativa en la salut mental, en les relacions personals i en les dificultats d'aprenentatge. Altra vegada, la informació que es fa arribar als joves ha de ser clara i seriosa per contrarestar les falsedats que circulen per les xarxes juvenils i que són induïdes per la mateixa indústria, que s'hi juga molts diners. Com menys consum, menys negoci. Si una vegada informats continuen consumint, ja s'ho trobaran. La llàstima és ser víctima de la mentida.





ANÁLISIS / CHEMA BUCETA

¿Dioses o humanos?

Los deportistas de élite que triunfan son los grandes héroes de nuestro tiempo. Admiramos y loamos sus espectaculares hazañas y podemos llegar a pensar que son perfectos, invulnerables, que su fortaleza mental es ilimitada y motivo de inspiración para los mortales que los adoramos, y que, por tanto, siempre hay que esperar de ellos ese rendimiento excepcional que los hace (casi) dioses. El problema, en muchos casos, es que para responder a esa excelencia que los demás esperamos, ellos mismos se sienten obligados a rendir a un nivel

muy alto cada vez que compiten en un calendario cargado de torneos, sin apenas tiempo para desconectar y recuperarse emocionalmente del esfuerzo realizado. La exigencia y la presión continuas para rendir al máximo requieren de los deportistas un sobreesfuerzo psicológico casi permanente, y este, a pesar de que se trata de personas mentalmente fuertes, provoca un desgaste progresivo que puede desembocar en agotamiento mental y en enfermedades psicopatológicas. Entonces es cuando *descubrimos* que no son esos dioses que idolatra-

mos, sino seres humanos que como tales son emocionalmente vulnerables y pueden sufrir problemas que afectan a su salud mental. ¿Qué problemas son esos? Sobre todo, la ansiedad y la depresión, dos enfermedades graves que hay que distinguir de la ansiedad y el desánimo que podemos sufrir en el día a día como respuesta a situaciones cotidianas que nos afectan. La ansiedad, con o sin ataques de pánico, puede desarrollarse a partir de sentirse impotente para asumir y conseguir los exigentes retos que el deporte plantea. Esto se puede deber al

agotamiento mental que acabo de señalar; los objetivos poco realistas, contratiempos graves u otras experiencias adversas que debiliten la autoconfianza y la autoestima. Los síntomas fisiológicos (palpitaciones, temblores, vómitos, insomnio...) y sobre todo cognitivos (preocupación, angustia, miedo, culpabilidad...) están casi siempre presentes, provocando un sufrimiento enorme que el deportista en gran parte alivia cuando evita o escapa de las situaciones deportivas más comprometidas. Lo malo es que la evitación y el escape, sin el apropiado tratamiento, si bien alivian a corto plazo, fortalecen la enfermedad en lugar de debilitarla. La depresión puede coexistir o relevar a la ansiedad cuando el deportista percibe que no puede evitar ese sufrimiento si continúa en-

frentándose a los retos deportivos, y eso le hace sentirse mal consigo mismo, y su idea perfeccionista de sí mismo, de persona fuerte e invulnerable se derrumba. La depresión también puede desarrollarse tras los éxitos importantes, cuando los deportistas se quedan sin objetivos que les interesen lo suficiente, dejan de valorar lo conseguido y perciben que no podrán responder a lo que ahora se espera de ellos. Es (relativamente) frecuente tras la retirada después de una trayectoria exitosa, lo que explica algunos casos graves que han derivado en suicidios. Por supuesto, estas enfermedades también pueden presentarse a partir de problemas extradeportivos (pérdidas de seres queridos, divorcios...) sobre todo si se añaden a otros propios del deporte. ¿Solu-



ciones? En primer lugar, es importante el trabajo preventivo de los psicólogos antes de que estas enfermedades se presenten. Los deportistas deben aprender a desconectar mentalmente y a desarrollar habilidades para controlar sus expectativas y gestionar el estrés que está presente en su actividad. Y una vez que la enfermedad está presente, es necesario ponerse en manos de psicólogos clínicos, preferiblemente con experiencia con deportistas. Una cosa es pasar por una mala racha emocional y otra tener una enfermedad mental. Cuando esto último sucede, hay que tomárselo muy en serio y acudir al especialista.

Chema Buceta es doctor en Psicología, profesor y director del Máster en Psicología del deporte de la UNED y entrenador de baloncesto.



SALUT

La comunitat científica critica imatges com la publicada recentment per la presentadora Cristina Pedroche, «perquè no són realistes».

La pressió estètica en el postpart s'acarnissa amb la salut mental de les mares

OLGA PEREDA
 BEATRIZ PÉREZ
 Madrid / Barcelona

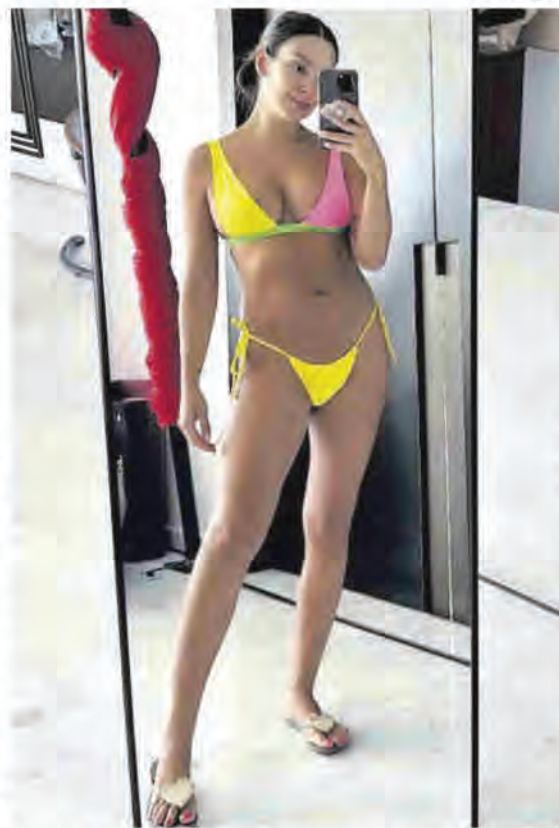
L'adolescència no és l'única etapa de la vida on la pressió estètica afecta tant les dones que acaba provocant problemes de salut mental. Una vegada adultes, i després de convertir-se en mares, experimenten un període especialment vulnerable en què és imprescindible el suport i l'acompanyament. No obstant, alimentada per una indústria milionària, la societat actual aplaudeix la recuperació física instantània després del part i arracona un dels aspectes més importants: la salut emocional i mental.

Les recents imatges de la presentadora Cristina Pedroche lluint un cos escultural tres setmanes després de donar a llum han desencadenat les crítiques de moltes persones, que han recordat que aquesta no és la realitat de la ma-

joria de les dones i que, a més, exhibicions públiques d'aquest tipus no fan sinó redundar en la pressió estètica que assola el col·lectiu femení. «Imatges com aquestes de les *influencers* en un període tan vulnerable [com és el postpart] és una pressió més. Aquestes dones generen una sèrie d'expectatives que la majoria de les vegades no són realistes», remarca Maia Brik, obstetra de l'Hospital Vall d'Hebron.

Brik recorda que, en el postpart, es produeixen «grans canvis» emocionals i físics. «Es tracta d'un període de molta vulnerabilitat emocional, sobretot durant les tres primeres setmanes, i el 10% de dones pateixen depressió postpart. A més, el 40% de les mares presenten disfòria postpart: estan més tristes, tenen ganes de plorar», explica Brik, que afegeix que algunes persones volen tenir «un físic 10 en tres setmanes perquè és el que estan veient a les xarxes».

Tot i així, aquesta obstetra des-



Cristina Pedroche, al cap de tres setmanes de donar a llum.

taca la importància dels «hàbits de vida saludable» durant i després de l'embaràs. Durant el postpart, per exemple, l'exercici físic millora la salut emocional i mental. «Però és important fer una introducció a aquest exercici de manera gradual», precisa.

Segons l'OMS, una de cada cinc mares patirà un trastorn de salut mental durant l'embaràs o el primer any després del part. La directora de l'Institut Europeu de Salut Mental Perinatal, la psiquiatra Ibone Olza, explica que cuidar psicològicament les mares és una

Instagram

qüestió de drets humans. És, a més, insisteix, una inversió social. «Tot el que avancem en cures des de l'embaràs i en els tres primers anys de vida produeix beneficis, no només per a la salut dels nadons i les seves mares, on deixa un impacte de per vida, sinó per a tota la societat. Cuidant la salut mental en l'embaràs es prevé des de la prematuritat fins a futurs problemes de salut física i mental en la descendència», assegura.

No obstant, l'estabilitat psi-

Les tres primeres setmanes després de donar a llum són de gran fragilitat emocional

cològica i emocional de les pareteres té una greu amenaça en la pressió estètica i en la recuperació després de donar a llum. «Un ventre pla. En això sembla que rau l'èxit del postpart», explica Mónica de la Fuente, responsable de la plataforma Madresfera i autora d'*Adiós expectativas, hola realidad*. «Condicionem l'èxit de la maternitat a l'aspecte físic», afegeix.

Mina l'autoestima

El postpart és un moment molt delicat tant físicament com emocionalment i aquesta pressió estètica, conclou la divulgadora especialitzada en criança i maternitat, mina l'autoestima i augmenta la inseguretats. Perdre pes després del part és un procés molt llarg i difícil, a més de secundari perquè les prioritats són altres. ■



A la izquierda de estas líneas, Joe Locke y Kit Connor, en una imagen de *Heartstopper*. Arriba, viñeta del cómic de Alice Oseman en el que está basada la serie, con sus dos protagonistas, Charlie y Nick.

Los nuevos capítulos de la historia que sigue el romance de un adolescente gay y otro bisexual ahonda en la salud mental de sus protagonistas

‘Heartstopper’, un camino de la luz a la oscuridad en dos temporadas

NATALIA MARCOS, Madrid
Frente al drama y el constante tormento emocional con el que otras series reflejan la adolescencia, *Heartstopper* elige la luz y el color. Frente al romance intrascendente de muchas producciones juveniles, *Heartstopper* opta por la reivindicación y por el tratamiento de la salud mental. La serie de Netflix podría parecer otra historia de instituto más, pero ha elegido ser diferente. Es toda una celebración de la diversidad. No solo cuenta la historia de la relación romántica entre un chico gay y otro bisexual que acaba de descubrir su orientación sexual. En su círculo de amigos hay una pareja de lesbianas y otra de una chica trans y un chico cisgénero, con sus tiras y alfojas románticos. Las cosas no son fáciles para ninguno. A los dramas adolescentes se suma la complejidad de un entorno que no siempre los acoge de la mejor forma. Pero *Heartstopper* elige que los personajes vivan en un mundo de color y optimista; sin ocultar que conviven con la oscuridad. La segunda temporada, recientemente estrenada en Netflix, deja patente esto último.

La historia de amor en la pantalla de Charlie y Nick es la traslación del cómic escrito y dibujado por Alice Oseman (Chatham, Reino Unido, 28 años). “Las historias de personajes e historias LGTBI que exploran el trauma y tienen un tono más maduro son muy importantes, me gusta verlas, pero, también necesitamos historias alegres y que sean accesibles a los espectadores más jóvenes. Al final, lo que hace falta es que haya una variedad de series *queer*”, dice la británica a EL PAÍS.

En una entrevista por video llamada el 1 de agosto, la escritora,

también guionista de la serie, explica las complejidades de afrontar una segunda temporada de un título que se convirtió en un fenómeno de culto con su primera entrega. “Escribir la segunda parte de lo que sea, una secuela, un nuevo álbum de música, lo que sea, es más difícil. Hay mucha presión de los fans. Lo más complicado fue crear las tramas que no están en los cómics. La historia en su núcleo se mantiene muy pegada a los libros, pero eso me deja mucho espacio donde se necesita que ocurran otras cosas, sobre todo en lo que se refiere a los personajes secundarios. Tuve que crear muchas tramas y expandir las que ya existían, y hacer que todo encajase con lo que ya hay en los cómics”.

Heartstopper va más allá de la historia central de amor, y las relaciones que surgen a su alrededor. Eso queda más claro en una segunda temporada que, viaje a París mediante y con la progresiva salida del armario de Nick como telón de fondo, se adentra en los problemas de salud mental de sus personajes, además de sus inseguridades y sus dudas. Por ejemplo, Nick está cada vez más preocupado por los desórdenes alimentarios y las secuelas del acoso que sufrió su novio en el pasado. La salud mental era uno de los asuntos fundamentales que quería tratar Alice Oseman en sus historias, además de celebrar la alegría del amor de cualquier tipo. “Esta es una historia sobre la salud mental, y eso se empieza a ver espe-

cialmente en la segunda temporada. Ya hubo pistas en la primera pero ahora lo encaramos directamente. Nick y Charlie tienen que aprender y entenderse mejor para saber cómo afrontar

la salud mental del otro. Ese viaje lo empezamos en la segunda temporada y será fundamental de la tercera también”, avanza la escritora, que ve como un reto combinar la luminosidad de su colorista serie con asuntos más oscuros.

Nacido en 2016 como un cómic en internet, el éxito de *Heartstopper* ha sobrepasado a su autora. La edición web fue creciendo en popularidad, tras lo que saltó a la versión en papel, y de ahí, a la pantalla con Netflix. “Al principio, era literalmente algo que hacía por diversión. Ahora es mi trabajo a tiempo completo, lo único en lo que he trabajado en los últimos años, y probablemente lo único que haré los próximos dos años. Ha cambiado mi vida totalmente”, dice Oseman. Cuando se le pregunta por los posibles motivos del éxito de su historia, señala varias razones, pero una por encima de todas: “La gente quiere historias alegres”.

“Eso lo demuestran otras series, como *Los Bridgerton* o *Sex Education*. La gente quiere este tipo de contenido, especialmente en tiempos como los actuales. También creo que *Heartstopper*, aunque se hace con los adolescentes en mente, también atrae a gente de otras edades. Creo de verdad que hemos hecho una buena adaptación de los libros, algo que no siempre ocurre. Las adaptaciones son muy complicadas, hay muchas expectativas, es difícil captar en pantalla lo que está en los libros, pero lo hemos logrado”.

Para ello, era clave contar con un buen reparto. Conseguir-



Alice Oseman, en mayo en Londres. / GETTY

La serie es la traslación del cómic escrito y dibujado por Alice Oseman

“Nick y Charlie tienen que aprender a entenderse mejor”, cuenta la escritora

lo no fue sencillo, explica Oseman. “Yo tenía una idea muy clara de esos personajes y cómo debían ser. Teníamos que tener en cuenta diferentes factores: que se parecieran a los dibujos, que tuvieran una edad parecida, los actores que fueran Nick y Charlie debían tener química entre ellos...”. En un proceso de *casting* que la escritora describe como “intenso y casi una pesadilla”, dieron con quien ella considera “la persona perfecta para cada papel”. “Solo teníamos a un actor para cada personaje, no había alternativas, porque fue complicadísimo dar con cada uno”. De ese proceso salieron Joe Locke y Kit Connor como Charlie y Nick. “Lo que más me sorprendió de ellos fue su inteligencia emocional, y que no tienen miedo de llevar las escenas emocionales al límite y bucear en los sentimientos. Es un romance adolescente, y podría ser fácilmente cursi en manos de los actores equivocados, pero en Kit y Joe puedes notar lo serio que se lo toman y cuánto quieren a los personajes”.

Contacto con los fans

Ahora que *Heartstopper* es un fenómeno global, la atención que recibe su cómic se ha multiplicado, y también el fenómeno fan que rodea a su creación, lo que ha llevado a Oseman a tomar cierta distancia de las reacciones en internet. “Afortunadamente, los fans de *Heartstopper* son geniales, pero siempre hay algunos personajes desagradables. Tienes que aprender a dar un paso atrás, lo que para mí ha sido complicado porque tenía una conexión muy próxima con los fans. Cuando era algo pequeño, podía hablar con los lectores muchas veces, contestarles a sus comentarios y leer todos los mensajes. Ahora eso es imposible y sería muy malo para mi salud mental si lo hiciera”.

Oseman ya sabe cómo acabará *Heartstopper*, cuya versión televisiva está renovada por una tercera temporada y cuyos cómics tendrán un nuevo volumen, el quinto, publicado en diciembre, y otro más en perspectiva, el sexto. “He pensado en el final, sí, y sé cómo terminará la historia de Charlie y Nick, pero para los otros personajes todavía no lo sé, ya veremos”.

L'acompanyament alleuja el trauma per la pèrdua d'un nadó abans del part o després

Vall d'Hebron actualitza el seu protocol, pioner, que aborda 170 casos a l'any

ANTONI LÓPEZ TOVAR
 Barcelona

“El dia més fosc de la nostra vida va estar ple de llum. Tenim tot el dolor, però tot l'amor que hem viscut el supera”. Aquest és el record d'Andrés Morgenstern, cap de pal·liatius pediàtrics del Vall d'Hebron, un any i mig després d'haver patit una tragèdia. La seva dona, la Mireia, pediatra de Neonats del mateix hospital, va perdre de manera inopinada el fill que esperava, el primer, al cap de 36 setmanes d'embaràs. “És una fase de xoc, se't trenca tota la vida, els projectes, els somnis”, rememora el pare, i reivindica el record de l'Aran i l'acompanyament professional que va rebre la família. El Vall d'Hebron, l'únic hospital del país que disposa d'un model d'acompanyament a la pèrdua perinatal amb un pla de part adaptat a les famílies, acaba d'actualitzar aquest protocol.

El document aborda la pèrdua independentment de la setmana de gestació de la mare, se centra en les claus per gestionar el record i el dol per part dels progenitors i ofereix les eines necessàries als professionals, segons Vanessa Bueno, supervisora d'Obstetrícia del Vall d'Hebron. No es tracta de situacions excepcionals. Aquest centre va atendre l'any passat unes 170 situacions de pèrdua gestacional, i a Espanya 1.440 famílies van perdre un fill el 2021 durant la gestació, el



La Mireia i l'Andrés, que van passar un dol perinatal, amb la doctora Camba i la supervisora Bueno

això, el protocol de l'hospital preveu l'acompanyament des del moment de la concepció. A través de l'observació i d'un qüestionari als pares sobre les opcions que es poden oferir, els professionals determinen la manera com la família desitja acomiadar-se del fill o viure el pro-

cés de dol. “Tot el que els pares havien pensat que passaria desapareix, amb l'agregant que aquest drama moltes vegades queda invisibilitzat per l'entorn i es tendeix a minimitzar la pèrdua perquè no és tangible. Les dones troben a faltar legitimació social i porten el dol en silenci, si

bé ens diuen que de fet és una pèrdua tan dramàtica com qual-sevol altra”, apunta Bueno.

Malgrat la seva experiència, el doctor Morgenstern destaca que ningú no està preparat per afrontar una pèrdua perinatal. “Cada família és un món, però el que tinc clar és que per a les famílies que no ho han viscut al seu entorn o no s'han sentit acompanyades per l'entorn hospitalari, el dol és més traumàtic”, diu. En el cas de l'Aran, els seus pares van decidir no oblidar: “Moltes coses no podràs fer-les, no podràs veure el seu somriure, però has pogut tenir-lo als braços, tocar les seves mans. El vam vestir, vam dir a la família que vinguessin a conèixer-lo i a acomiadar-lo. Els companys ens van fer fotos, vam aconseguir les seves empremtes dactilars, vam conservar un floc de cabell. Ha estat part de la família i ho serà per sempre. Al seu germà petit li parlarem d'ell perquè per a nosaltres ha estat molt important”.

Dos pediatres de l'hospital van perdre un fill: “El dia més fosc de les nostres vides va ser ple de llum”

part o els dies posteriors.

L'OMS situa el període perinatal entre les 22 setmanes de gestació i una setmana després del naixement. Però segons l'experiència del Vall d'Hebron no hi ha correlació entre la intensitat del dol i el temps d'embaràs o el grau de contacte amb el nounat. Per

Primer servei de psicologia clínica

■ Bellvitge és el primer gran hospital públic d'Espanya que ha creat un servei de psicologia clínica, destinat a respondre a la demanda creixent en salut mental tant de pacients com de professionals del centre. El servei, que aplega els psicòlegs clínics en una unitat específica i independent, pretén consolidar la tasca assistencial, docent i de recerca en aquest àmbit. “Som el pri-

mer hospital que fa aquest pas, per tal de posar en relleu la psicologia clínica com un perfil professional i amb un model diferent, perquè més enllà del pacient que arriba directament per problemes psicològics o patologies mentals, molts altres pacients amb patologies somàtiques també necessiten una intervenció psicològica”, va dir la cap de la unitat, Susana Jiménez.



Más muertes prematuras en hombres con trastornos mentales

R. B. BARCELONA

Un estudio del Parc Sanitari Sant Joan de Déu en Sant Boi de Llobregat (Barcelona) y el Institut de Recerca Sant Joan de Déu (IRSJD) revela que ser hombre joven con diagnóstico de trastorno mental se asocia con un mayor riesgo de mortalidad prematura.

Publicado en la revista «Psychiatry Research», pretende que los resultados sirvan para poner en marcha políticas públicas dirigidas a disminuir la incidencia de los problemas de salud mental, informaron ayer los centros en un comunicado en el que destacan que es «el mayor estudio en salud mental del sur de Europa».

El equipo ha analizado los datos de más de 500.000 mayores de 18 años atendidos por el Servei Català de Salut del 1 de enero de 2005 al 31 de diciembre de 2016, diagnosticados con al menos uno de estos trastornos: esquizofrenia, trastorno del estado de ánimo, trastorno delirante, psicosis, ansiedad, estrés, reacción de adaptación o depresión.

Los resultados indican que, en el caso de los hombres, el riesgo de muerte prematura es superior al de las mujeres, siendo mayor en las franjas más jóvenes.

El equipo investigador atribuye esta diferencia entre géneros a factores psicosociales: «En el caso de los hombres existe una tendencia a consultar menos a los especialistas médicos y compartir sus problemas de salud mental, debido a los estereotipos de género y las barreras culturales».

Además, los hombres tienen mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. El equipo investigador también observó que la mortalidad prematura variaba según la edad, ya que las personas más jóvenes (de 18 a 31 años) con trastornos mentales tenían mayor riesgo, que podría explicarse por una mayor exposición de factores como el consumo de sustancias y pensamientos suicidas.



Salón de peluquería // ABC

Casi 10.500 empresas colaboran con el programa Incorpora de la Fundación 'la Caixa'

► Hasta junio ha logrado 22.720 contrataciones para personas vulnerables

S.S.
MADRID

La Fundación 'la Caixa' impulsa desde el año 2006 el programa Incorpora con el objetivo de acompañar a personas con discapacidad, jóvenes en situación de riesgo de exclu-

sión, mujeres víctimas de violencia de género, desempleados mayores de 45 años, personas privadas de libertad y personas con problemas de salud mental, entre otros colectivos a los que presta su apoyo, para mejorar su empleabilidad y conseguir su integración sociolaboral.

Desde su puesta en marcha en 2006, se han adherido al programa 85.829 empresas de sectores tan diversos como la hostelería, el comercio, la limpieza, la atención sociosanitaria, el transporte y el alma-

cenamiento. Pero algo muy importante es la capacidad que tiene el programa para que las empresas que han utilizado sus servicios por primera vez quieran repetir para cubrir posteriores necesidades de contratación. Así, el índice de fidelización de las empresas (que mide, dentro del total de empresas usuarias del programa Incorpora en un mismo año, el porcentaje de las que lo utilizan de forma repetida o recurrente) ha pasado del 47 al 60% en los últimos cinco años.

Durante los seis primeros meses de 2023, el programa Incorpora ha facilitado 22.720 puestos de trabajo, un 4,6% más que en el mismo periodo del año pasado. Esto ha sido posible gracias a la colaboración de 10.482 empresas en este proyecto de responsabilidad social. El 22% de ellas son grandes empresas; el 35%, medianas empresas, y el 43%, pequeñas empresas. Del total de las inserciones logradas, 12.241 han sido de mujeres, y 10.479, de hombres. Además, 5.489 han sido de personas con alguna discapacidad, y 17.231, de personas en riesgo o en situación de exclusión.

«La inclusión social y la gestión de la diversidad son una prioridad para la sociedad y tener un trabajo supone el primer paso para conseguir esa inclusión, recuperar autonomía y sentirse valoradas por su contribución a la sociedad», apunta Marc Simón, subdirector de la Fundación 'la Caixa'.

Pantalles: a totes les edats i sense límits?

En els últims anys l'ansietat, els trastorns de conducta alimentària i la ideació suïcida, entre altres problemes de salut mental, han augmentat de forma alarmant entre la població infantil i juvenil. Psiquiatres, psicòlegs, comunitat educativa... han fet un crit d'atenció, i fins i tot els mitjans de comunicació en alguns moments ho han arribat a qualificar d'emergència social. Paral·lelament, en els últims anys també ha crescut substancialment l'ús de les pantalles (telèfons mòbils, tauletes...) i, a la vegada, l'edat d'inici a aquesta tecnologia ha anat disminuint.

Evidentment, les causes de l'increment dels problemes de salut mental són multifactorials, i no només es pot atribuir a les pantalles, però existeix abundant literatura que relaciona el seu ús amb problemes com el trastorn de la son, el ciberassetjament, la baixa autoestima o la distorsió de la imatge corporal. Problemes, sovint, interrelacionats.

Les pantalles, a més de tenir els ingredients clàssics que en potencien l'ús, com el so, la llum i el moviment, afegeixen un nou ingredient: l'accés a internet, que obre un món sense fronteres, accessible siguis on siguis i a qualsevol hora, a les xarxes socials, a la pornografia i al joc, per posar-ne només tres exemples.

L'anomenada generació Z, la nascuda entre els anys 1997 i 2012, ha estat la primera a tenir aquest accés a internet des de ben petits. La gran diferència amb la generació anterior, la



JOSEP MARIA ARGIMON

EXCONSELLER DE SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

mil·lennial, una generació també digital, és que l'accés a internet els va arribar quan ja tenien una personalitat forjada. Els Z no. Enlluernats per la tecnologia, hi hem exposat tota una generació sense cap mena d'evidència científica de quines en són les conseqüències.

A la generació Z els pengem l'atribut de "nadius digitals", una etiqueta que cada vegada més experts posen en qüestió. Sovint justifiquem l'ús de les pantalles en els nostres infants i joves pel fet que són "nadius digitals", però la pregunta que ens hauríem de fer és si són "competents digitals". Saber utilitzar qualsevol dispositiu o aplicació no és sinònim de ser competent en el seu ús. La competència serà definida per altres factors que no tenen res a veure amb el fet de saber navegar passant el dit per una pantalla. La competència vol dir saber què busco, entendre què trobo, gestionar les emocions que em genera... ¿Pensem realment que aquestes competències s'assoleixen en la infància i els primers anys de l'adolescència?

Agafem un exemple. L'informe *(Des)informació sexual: pornografia i adolescència*, publicat l'any 2020 per Save the Children, situa la mitjana d'accés a la pornografia als 12 anys; un 70% en consumeixen de manera freqüent i un 94% en la intimitat. Un informe més recent de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades rebaixa

la mitjana d'accés als 8 anys. ¿Pensem que un nen o nena de 8, 10 o 12 anys que accedeix a internet sense cap mena de control ni de pauta té la competència necessària?

Molts pares i mares pensen que el risc de les pantalles és que el seu fill o filla es passi tot el dia davant de la pantalla, que hi arribi a ser addicte. Però el risc no rau només en el nombre d'hores. L'altre gran risc és que, encara que estigui poc temps connectat, afecti el seu desenvolupament com a persona en tots els nivells: cognitiu, emocional, social...

Com tot problema complex, no hi ha una solució simple, però com tot problema, el que cal és afrontar-lo. Cal un debat de la societat en conjunt, profund, rigorós i valent, basat en evidències científiques i lluny de dogmatismes, com el que s'està produint en molts països europeus.

En aquest debat no podem perdre el focus: no és sobre la tecnologia sinó sobre el benestar de tota una generació que està en creixement i formació, una generació que, d'altra banda, està molt compromesa, i és solidària, amb les causes globals i no individuals, com per exemple el canvi climàtic o la salut global del planeta.

Un debat que ha de ser al capdavant de l'agenda política, per donar els fruits legislatius necessaris que protegeixin els nostres infants i joves, per, en definitiva, fer un món millor del qual la tecnologia forma part. Perquè la pregunta és: tota la tecnologia a totes les edats? Quins han de ser els límits?

Diem que són "nadius digitals", però la pregunta que ens hauríem de fer és si són "competents digitals"

No podem perdre el focus: el debat no és sobre la tecnologia sinó sobre el benestar de tota una generació

VIOLÈNCIA CONTRA LES DONES

Les entitats feministes denuncien que el 70% dels assassinats de dones per part de les seves parelles o les seves exparelles es cometent davant dels fills.

Els assassinats masclistes deixen 39 orfes aquest any

OLGA PEREDA
Madrid

Des de començament d'any, la violència masclista ha deixat orfes 39 de menors d'edat, una xifra terrible que ja supera la registrada en tot l'any anterior (38). El 2021, en van ser 32. I el 2020, 26. Són nens i nenes que, en moltes ocasions, han sigut testimonis dels assassinats i, prèviament, de pallisses, cops i insults. De vegades són ells que han demanat ajuda als veïns o els serveis d'emergència. Així ha passat aquesta setmana a Almeria i a Pozoblanco (Còrdova), dos dels tres crims registrats en 24 hores. Des del 2013 -any en què van començar a realitzar-se estadístiques oficials- la xifra de nens i nenes orfes per la violència contra la dona puja a 416. ¿Com se sobreviu al fet de veure el teu pare assassinar la teva mare? ¿Com cuida i protegeix l'Administració aquests menors? ¿Què passa quan fan 18 anys?

Som davant de víctimes invisibles. «L'entorn de violència en què han viscut ha condicionat el seu benestar i ha impedit que s'hagin pogut desenvolupar en plenitud. La infància és, probablement

l'època de més vulnerabilitat, quan som més dependents dels nostres progenitors», explica Joaquín García Cazorla, promotor del Fons de Beques Soledad Cazorla que gestiona Fundació Mujeres i que proporciona ajut econòmic a nens i nenes víctimes de violència masclista per a la seva recuperació psicològica i la seva formació acadèmica. Llibres i cors formen part, precisament, del logo del Fons, una iniciativa solidària promoguda el 2016 pel marit i els fills de Soledad Cazorla, primera fiscal de sala contra la violència de gènere de la Fiscalia General de l'Estat.

Salut mental

Tot i que no n'hi ha estadístiques, l'experiència del Fons és que aproximadament el 70% dels assassinats masclistes es cometent davant dels fills, que tenen moltes probabilitats de desenvolupar algun problema de salut mental, com ara ansietat o depressió. Per això és bàsica l'assistència psicològica i proporcionar-los entorns segurs.

«Encara que no hagin rebut un cop físic directe, conviure amb la violència a casa i veure com pateix la seva mare implica que tinguin uns efectes clars i unes con-



Retirada del cadàver d'una dona assassinada pel seu marit a Pamplona, l'1 de juliol passat.

Un canvi legal del 2019 permet que aquests menors cobrin prestació d'orfandat

seqüències molt similars a les de les dones maltractades. Són nens i nenes que senten por, temor, tristesa i la sensació que el món és un lloc insegur i violent», afirma Alba Alfageme, psicòloga especialitzada en violències masclistes. L'experta insisteix que és fonamental detectar el problema perquè els menors no interioritzin la violència i els rols que estan veient a casa.

«Després de la mort de les seves

mares, la situació de vulnerabilitat no fa més que incrementar-se», destaca García Cazorla. No només pel terrible dolor i el trauma causat per la pèrdua, amb l'impacte emocional i psicològic que suposa, sinó també perquè a partir d'aquell moment han d'afrontar un llarg i difícil camí. Una opció és que algun familiar els aculli o els adopti, amb l'impacte psicològic i econòmic que comporta per a aquestes persones. Si no, queden sota la tutela de l'Administració i vivint en cases d'acollida.

«Per a aquests nens, haver presentat l'assassinat o haver trobat el cos de la seva mare és la punta de l'iceberg de tot el que ha estat patint a casa», explica a Efe María Cortijo, presidenta de la Fed-

eració Mujeres Jóvenes, posant èmfasi que els menors estan en una etapa vital que marca el seu desenvolupament. Al dol que experimenten s'hi afegeix un altre problema. En aquest cas, burocràtic. Accedir a les ajudes econòmiques a què tenen dret és una odissea burocràtica i infernal que depèn, a més, de la comunitat autònoma de residència.

El 2019 i gràcies, entre altres iniciatives, a l'empenta del Fons de Beques Soledad Cazorla, la llei va canviar perquè la prestació per orfanat es concedís a tots els infants. Fins aleshores només es donava si la mare estava treballant i cotitzant a la Seguretat Social en el moment de la mort i si tenia 15 anys com a mínim de cotització. ■

Jesús Diges / Efe

ISSN 2696-970X

**CENTRE DE
DOCUMENTACIÓ
JUVENIL**



Generalitat de Catalunya
Departament de Drets Socials
Direcció General de Joventut