

# Recull de premsa

Font: Diario de Mallorca, 02/04/2011

RESPONSABILIDAD SOCIAL

## Siloé refuerza su servicio de psicología para enfermos crónicos marginados

► La entidad realiza talleres para recuperar capacidades en los dos centros de acogida que gestiona

B. NOGUERA PALMA

■ "Se ha bajado la guardia con el sida, pero aunque no se hable ya tanto de la enfermedad desde que no se relaciona con la palabra muerte, hay que tener claro que sigue muy presente entre nosotros", recuerda Margalida Valero, coordinadora de las casas de acogida Siloé para enfermos de VIH/sida en situación de marginación social. Ella está en contacto día a día con este colectivo y lamenta que la sociedad haya pasado página, en cierta forma, con esta enfermedad. Ya no produce tanto miedo, crea menos noticias, y esto también significa que se invierten menos recursos en una dolencia en la que nuestra Comunidad se sitúa en cabaña en número de afectados.

Siloé sigue siendo un punto de apoyo para aquellos enfermos crónicos que no cuentan con familiares que se hagan cargo de ellos. "Nuestro espíritu es llenar el vacío de la familia", asegura Valero, y con este objetivo siguen trabajando intensamente en el centro de Santa Eugenia y en el piso tutelado de Palma. Quince personas son usuarias de sus instalaciones y participan de los diversos talleres que se organizan con el objetivo de recuperar capacidades.

Por tercer año consecutivo estas actividades podrán realizarse con un apoyo económico de la Obra Social de Sa Nostra, en esta ocasión de 4.000 euros. Esta colaboración económica se invierte en reforzar los centros con la



Usuarios de la residencia participando en uno de los juegos colectivos que se organizan.

contratación de servicios de psicología y pedagogía, además de adquirir material para los talleres.

Valero explica que la experiencia de otros años les permite adaptar las actividades al perfil de las personas residentes, dando continuidad a los talleres que han tenido mejor resultado. La coordinadora afirma orgullosa que "sabemos que la experiencia funciona".

Los dos centros de la asociación Siloé tienen sus plazas concertadas con el Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS).

### UNA SEGUNDA FAMILIA

#### 16 años dando oportunidades

► La entidad Siloé nace en 1994 tras detectarse en el centro penitenciario de Palma una situación de necesidad social: los reclusos enfermos de VIH/sida estaban condenados a morir en la cárcel si no tenían familiares cuidadores. En ese momento llegó el impulso de Llorenç Tous y otros compañeros que pusieron en funcionamiento la primera casa de acogida en el

barrio del Jonquet de Palma. Su objetivo era el de ofrecer cuidados paliativos para que los usuarios pudieran vivir y morir dignamente. El año 2000 este centro se trasladó a Santa Eugenia y se amplió hasta diez plazas. Seis años después abre sus puertas el piso tutelado de Palma con capacidad para cinco personas más. El perfil de usuario sigue siendo el de un enfermo de sida con pocos recursos y sin familiares que puedan hacerse cargo de su cuidado.

# Una guía para acabar con la lacra del maltrato a las personas mayores

► Una mujer de avanzada edad, dependiente desde hace tiempo y con alto grado de incapacidad, víctima potencial

**ROSA FERRIOL PALMA**

■ "Únicamente haciendo visible el maltrato a las personas mayores se puede trabajar este problema." Son palabras del psicólogo Fernando Rivera que participó en la elaboración de una *Guía contra el maltrato de las personas mayores* editada por el Institut Mallorquí d'Afers Socials. Este manual para detectar los abusos contra los abuelos se presentó ayer en el Colegio Oficial de Psicólogos, entidad que colaboró en su elaboración, en el marco de un conjunto de conferencias que se celebran para divulgar este problema con la finalidad de hacer visible el maltrato a los mayores. El informe mundial sobre la violencia de la Organización Mundial de la Salud cifra entre el cuatro y el seis por ciento la tasa de maltrato a las personas mayores. Rivera resaltó que el trabajo pretende hacer visible este maltrato, identificar las víctimas potenciales y el perfil del maltratador.

De hecho, la psicóloga Bel Amer, que acudió en representación del IMAS, avanzó que los abusos a ancianos suelen estar protagonizados por sus cuidadores como hijos, las parejas de los



Jáudenes, Amer y Rivera presentan la guía. R.F.

descendientes o hermanos. Y eso, dijo la experta, conlleva que se silencie el problema.

El maltrato a los ancianos abarca un amplio abanico de daños que van desde la negligencia al abandono, la explotación económica, el maltrato físico, psicológico, farmacológico y social, además del abuso sexual o la autonegligencia. El psicólogo puntualizó que las principales víctimas potenciales son las mujeres de avanzada edad, con trastornos físicos o mentales, dependientes desde hace tiempo, frágiles, con falta de autonomía y con disfunciones cognitivas. Otros factores de riesgo para padecer abusos son tener un bajo poder adquisitivo, una dependencia económica del maltratador, un alto grado de incapacidad,

un aislamiento social de la familia donde se produce el maltrato o el abuso del alcohol, entre otros.

El IMAS ha editado este manual para la prevención, detección y actuación ante el maltrato a los mayores con la colaboración de médicos, trabajadores y asistentes sociales, abogados, psicólogos y enfermeros. Eso sí, la guía aún no se ha publicado al estar pendiente de que todas las instituciones acuerden una actuación conjunta ante este problema, explicó Rivera. A pesar de ello, Amer avanzó que se están organizando actos de divulgación entre los mayores de 65 años para que conozcan el problema y sepan qué hacer cuando se encuentren ante una situación de maltrato.

# Presentan talleres para familiares de pacientes de anorexia y bulimia

► La ACABB organiza grupos de autoayuda para generar un clima de confianza con el entorno familiar

B. NOGUERA PALMA

■ La Asociación contra la Anorexia y la Bulimia de Balears organizará este año una nueva edición del proyecto de talleres de autoayuda para familiares de personas afectadas por esta enfermedad. Estas sesiones ya habían sido programadas en otras temporadas y pretenden ofrecer un apoyo y un asesoramiento psicológico al entorno del paciente, una parte muy importante del proceso de curación.

Desde la entidad se apunta que en la mayoría de los casos, tras la detección, los familiares directos necesitan el tratamiento para armarse de comprensión y seguridad. Se necesita generar un clima de confianza que implique en el proyecto de curación a todo el grupo familiar.

La ACABB organiza estas sesiones con la psicóloga Graciela Mallia cada miércoles en la sede del colectivo.

La portavoz de la entidad, Linda Pieri, explica que este proyecto ha sido posible gracias a diversas aportaciones que se han logrado en estos años. Recientemente han conocido que la Obra Social de Sa Nostra entregará 3.000 euros para colaborar con estos grupos de autoayuda.

La Asociación balear contra la Anorexia y la Bulimia se constituyó en abril de 1995 por iniciativa de un grupo de padres de personas afectadas. Linda Pieri recuerda que fue una suerte encontrarse y decidir impulsar este colectivo, porque en aquellos años la en-



Las oficinas de la asociación acogen las sesiones de autoayuda y charlas informativas.

fermedad no era tan conocida como ahora.

En un primer momento pusieron en marcha un centro de día para 15 jóvenes, pero en el año 2000 la situación ya les desbordaba por el número de peticiones y optaron por tocar a las puertas de la sanidad pública. Desde aquel momento han contado con unidades especializadas en la Cruz Roja, en Son Dureta y ahora en el hospital de Son Espases.

La asociación cuenta con un teléfono abierto las 24 horas del día para responder dudas y consultas y una página web informativa.

## DETECCIÓN Y TRATAMIENTO

### Pacientes de 8 y también de 60 años

► La portavoz de la asociación balear explica que la anorexia y la bulimia "siempre han existido, no son desórdenes modernos". Pieri no relaciona estos casos exclusivamente con adolescentes: "Tenemos afectadas con 8 años y algún caso de personas 60", y cuenta que muchas veces el tratamiento es más complicado en las personas mayores de edad, puesto que "se resisten a

aceptarlo y, además, muchas veces es un problema que dura más de 15 años, son casos crónicos".

La satisfacción de los directivos de la asociación -presidida por Pedro Torrens- son los casos de curación. "Es importante la detección precoz y por esta razón trabajamos con sesiones en colegios con asociaciones de padres", explica Pieri. Otra de las inquietudes del colectivo a nivel estatal es la de luchar contra las páginas web que fomentan la anorexia y la bulimia.

Contracorriente

## Javier Urra

PSICÓLOGO, EX DEFENSOR DEL MENOR DE MADRID

TEXTO DE CARMEN VILLAR © FOTO DE TUCHO VALDÉS

El psicólogo, que acaba de publicar '¿Qué se le puede pedir a la vida? Pasa la página y reinventate', mantiene que "el derecho a una muerte digna es esencial en el ser humano"

# "Si no se feminiza la sociedad, la violencia de género irá a peor"

■ **¿Qué se le puede pedir a la vida? Pasa la página y reinventate** es el último libro de Javier Urra (Estella, Navarra, 1957), ex Defensor del Menor de Madrid y profesor de Psicología en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Complutense. El autor, experto en los temas vinculados a los más jóvenes, ha presentado una obra que, no obstante, va dirigida a todos los públicos y tiene el objetivo de conminar a aprovechar la vida.

—¿Qué se le puede pedir a la vida en tiempos de crisis?

—Que se supere la crisis y mantener lo que tenemos, porque valoramos mucho lo que no tenemos y a veces no valoramos lo que tenemos. Y creatividad, porque en situaciones como esta es más interesante la imaginación que el conocimiento.

—En su libro recuerda la necesidad de un estatuto para proteger al embrión. ¿Por qué?

—Cuando era Defensor del Menor tenía que defender a la persona, jurídicamente los ya nacidos, pero hice un estudio con niños con síndrome de feto adicto por madre drogodependiente y alcohólica. El feto tiene derechos inherentes a la dignidad. Hay que plantearse si debería haber vientres de alquiler o que una madre de 65 años tenga un hijo, incluso biológico, que tendrá 15 cuando ella tenga 85. ¿Crecerán con normalidad? La idea es que no todo lo que se puede hacer se debe hacer.

—Estamos viviendo una escalada de violencia de género. Usted enfatiza la nece-



Javier Urra.

sidad de un cambio en el hombre.

—El hombre está falto de una revolución, algo que la mujer ya hizo. Está desnortado y en una sociedad en la que la ruptura es común hay que educarse para cuando las cosas vayan mal en una pareja se pegue el portazo, pero sin violencia y sin usar a los hijos como armas. Al hombre hay que inculcarle que cuando la mujer dice no, dice no, algo que no ha interiorizado. Abogo por feminizar la sociedad en el sentido de educar en empatía, en sensibilidad. Si no, mi pronóstico sobre la violencia de género es muy negativo.

—¿Deben preocuparnos los cada vez más numerosos casos de menores agresores?

—Sí, aunque la sociedad cree superado el 'me pega porque me quiere', no lo está. Ha rebrotado un tipo de chica que le gusta que su pareja sea muy macho con todos los tópicos negativos que eso conlleva. Hay que abordar desde el nacimiento del niño la compasión, el perdón. Porque, aunque la gente cree que cuando alguien comete un delito está loco, no lo está, sino que ha estado rumiando el rencor años. Eso se puede variar no solo como pide la sociedad, endureciendo las leyes —que es una decisión económica y política importante porque tenemos 83.000 presos en la cárcel y es carísima—, sino educando. Porque si no educas, podrás castigar, pero no evitarás el primer delito.

—Los educadores están preocupados por la adicción de los menores a las nuevas tecnologías. Siendo un colectivo vulnerable, ¿habría que legislar más?

—A los chicos hay que explicarles que la Red tiene algunos riesgos y que detrás del chico de 13 años encantador puede estar un pederasta de 52, pero son casos excepcionales. Yo planteé, aunque creo que el legislador no lo va a llevar a efecto, que la policía pueda hacerse pasar por niño para que caiga el pederasta. Los padres tienen que estar ahí, alfabetizarse tecnológicamente y ganar la confianza de los hijos para que les cuenten si sufren acoso. Ahora no ocurre. El 80% de los chicos no le cuenta los problemas a sus padres.

—Defiende el derecho a una muerte digna. ¿En qué sentido?

—No elegimos cuándo nacer, pero deberíamos poder elegir cuándo morir dignamente si la vida se agota. A los médicos hay que formarles para que sepan que han de luchar por la vida, pero también por que la gente se pueda despedir. Hablo, no de la eutanasia, sino de la gente que se está muriendo, pero aguanta porque no la dejan morir. Hay que tener criterios sólidos para no caer en situaciones de riesgo pero, creo que el derecho a una muerte digna es esencial en el ser humano. Hay casos donde hay un ensañamiento médico por mantener una vida que ya no es tal.



La consellera Santiago y Beatriz Benavente, entre otras responsables del estudio, ayer. / PEP VICENS

## El abuso infantil no es solo problema 'de familias pobres'

Una encuesta de RANA en la UIB revela que el 11,9% de los universitarios ha sufrido agresiones sexuales en la infancia

J. R. R. / Palma  
Un 11,9% de los universitarios de la Universitat de les Illes Balears (UIB) —de entre una encuesta de 480 estudiantes sobre un total de 15.000— ha admitido haber sufrido abusos sexuales con contacto físico durante su infancia. Las víctimas, en su mayor parte, han sido mujeres (un 89,4%).

Son datos de un estudio elaborado por la ONG Red de Ayuda a los Niños Abusados (RANA) sobre una muestra de 480 estudiantes. Las expertas de esta entidad señalan que esta cifra es similar a la obtenida en estudios europeos similares. Sin embargo, ofrece la confirmación novedosa a un aspecto poco conocido:

El abuso sexual en la infancia no es solo un problema de familias desestructuradas. También se sufre en ámbitos en los que se cuenta con las herramientas económicas y/o sociales necesarias para hacer posible el éxito que en sí supone que uno de los hijos de la familia llegue a la Universidad.

RANA busca demostrar que, de la misma manera que ocurre con la violencia de género, los niños pueden sufrir abusos con independencia de las posibilidades socioeconómicas de sus familias, al no afectar únicamente este problema a núcleos «desestructurados».

Según estas encuestas, un 77% de las personas que reconoce haber sufrido un abuso sexual lo padeció antes de los 13 años de edad, un 23% entre los 13 y los 18 años, mientras que para un 10,5% de las víctimas lo sufrió de manera continuada en el tiempo.

En relación a la edad, cabe destacar también que los menores de 13 años sufrieron abusos en un 91% por parte de conocidos, normalmente por un amigo o alguien

cercano a la familia, por lo que mayoritariamente (77,3%) no fue necesario el uso de la fuerza para ejercer el acoso.

Un 81% de las personas fueron acosadas entre los 13 y los 18 años lo fueron por parte de un conocido, y un 19% por un desconocido. Un 23,8% fue víctima de su propia pareja y se usó la fuerza en el 47,6% de los casos, según detalló ayer la coordinadora del equipo de investigación y psicóloga de RANA,

### Los datos

#### Las edades

> 11,9% de universitarios agredidos durante su infancia; un 77% de éstos antes de los 13 años y un 23% de ellos, en el periodo de 13 a 18 años. Un 10,5% antes y después de los 13

#### Los culpables

> Un 90,9% de los agresores era un conocido: un 4,5% el padre o la madre, un 45,5% un amigo o cercano a la familia y un 50% otro familiar. Un 9,1% un desconocido de la víctima.

Beatriz Benavente en la presentación del estudio.

Benavente estimó que desde RANA no se prevé que estas cifras puedan descender durante los próximos años y que en realidad el porcentaje real de abusados podría ser mayor, puesto que el estudio únicamente ha contabilizado los abusos en los que ha habido contacto físico.

Desde RANA se quiere hacer hincapié en la importancia de los

abusos a menores que tienen lugar a través de Internet y de controlar el uso que los más pequeños hacen de la red, especialmente evitando contactos con otras personas sin control de un adulto.

RANA ha hecho hincapié en la necesidad de denunciar los abusos y de confiar en los menores cuando admiten haber sido objeto de abusos. Aunque el verdadero trabajo está en el establecimiento de protocolos de detección para captar los 9 de cada 10 casos en los que el niño calla.

RANA recibió entre el 2009 y el 2010 entre 150 y 160 visitas de adultos que consultaron por casos relacionados con abusos a menores, si bien ninguno de ellos estuvo formulado por el propio niño, y todos fueron comunicados por algún familiar, conocido o responsable del centro escolar, ante las sospechas. En estas situaciones, RANA los asesora y los deriva a los recursos con los que cuenta la administración.

El estudio «pionero» en Baleares ha sido elaborado sobre una muestra de 480 personas, el 69% mujeres y el 31% restante hombres. De éstos, la mayoría (48%) tenían entre 20 y 24 años, seguidos por las personas de menos de 20 (35,6%) y las de más de 24 años (16,3%). La «corta edad» que actualmente tienen las víctimas «facilita el recuerdo de los acontecimientos sufridos», explicó Benavente.

La consellera de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración del Govern balear, Fina Santiago, subrayó que este estudio —que ha contado con el apoyo de su departamento— debe contribuir a que las víctimas no se sientan culpables de los hechos y que sepan que pueden contar con el respaldo y protección del resto de la sociedad.

# Un 12 por ciento de los universitarios ha sufrido abusos sexuales en la infancia, según Rana

► Una encuesta hecha entre 480 estudiantes de la UIB pone de manifiesto que estas agresiones no son exclusivas de familias desestructuradas

**L. OLAZOLA PAJMA**

■ Casi un 12% de los 480 estudiantes menores de 30 años de la UIB que se prestaron a participar en una encuesta sobre abusos sexuales han declarado haber sufrido algún tipo de agresión durante la infancia y la adolescencia, hecho que pone de manifiesto que este tipo de malos tratos sobre los más pequeños no son exclusivos de familias desestructuradas o marginadas socialmente.

Este estudio, realizado por Beatriz Benavente, psicóloga y coordinadora de RANA (Red de Ayuda a Niños Abusados), Carmen Orte, profesora de Pedagogía de la UIB, y la psicóloga Susana Casado, en colaboración con la consellería de Asuntos Sociales, también ha revelado que la mayor parte de los universitarios que confesó haber sufrido algún tipo de abuso sexual, el 77%, los padeció antes de cumplir los trece años. El 23% restante dijo haberlos sufrido entre los 13 y los 18 años.

Según la encuesta presentada ayer, un 10,5% de esta población víctima de abusos los ha sufrido de forma continuada antes de los trece años y después de esa edad.

La profesora Carmen Orte quiso resaltar que casi nueve de cada diez personas que se declararon víctimas de abusos sexuales eran del género femenino mientras que el 10,6% restante eran hombres.

Beatriz Benavente desglosó los resultados de la encuesta realizada en la UIB y señaló que en los casos de abusos realizados a meno-

res de 13 años, en un 90,9% de ellos el abusador era una persona conocida: en el 4,5% de los casos el padre o la madre; en el 45,5% un amigo u otra persona cercana a la familia; en el 50% de los casos el protagonista del maltrato fue otro familiar y, por último, en un 9,1% de los abusos éstos fueron realizados por un desconocido. Asimismo, en las agresiones a menores de 13 se requirió el uso de la fuerza o las amenazas para practicarlos en un 22,7% de los casos.

En lo que respecta a los abusos hechos a menores de entre 13 y 18 años, el porcentaje en el que abusador era un conocido desciende hasta el 80,95% que se desglosa de la siguiente manera: en un 38,10% de los casos el agresor fue un amigo o alguien cercano a la familia; en un 19,05% de ellos otro familiar y en el 23,8% la pareja. En el 19,05% de los casos restantes el agresor sexual fue una persona desconocida. Por lo que respecta al uso de la fuerza o la amenaza para consumar el abuso, en esta franja de edad fue necesaria en un 47,6% de los casos.

La coordinadora de RANA, que recaló que el estudio sólo ha contabilizado los abusos en los que se producido un contacto físico, admitió que no prevé que estas cifras puedan descender durante los próximos años debido a la importancia de los que tienen lugar a través de internet y en la presencia de menores en las redes sociales sin control parental.

Benavente hizo hincapié en la necesidad de denunciar los abu-

## Abuso sexual infantil entre los universitarios

ESTUDIO REALIZADO EN LA UNIVERSITAT

### ▼ PORCENTAJE VÍCTIMA DE ABUSOS SEXUALES



Un 11,9% de los estudiantes que participaron en el estudio reconoce haber sufrido abusos en su infancia

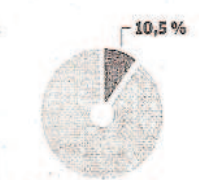
### ▼ RANGO DE EDAD

Abuso entre los 13 y los 18 años



Abuso antes de cumplir los 13 años

### ▼ ABUSOS CONTINUADOS



De las víctimas que han sufrido abusos y estos han sido antes de los 13 años y después de esa edad.

### ▼ AGRESIONES A MENORES DE 13 AÑOS

#### ▼ USO DE LA FUERZA O AMENAZA



#### ▼ AGRESOR



### ▼ POBLACIÓN VÍCTIMA DE ASI (Abuso Sexual Infantil)

10,6% hombres 89,4% mujeres



Fuentes: RANA

### ▼ AGRESIONES DE 13 AÑOS DE 18 AÑOS

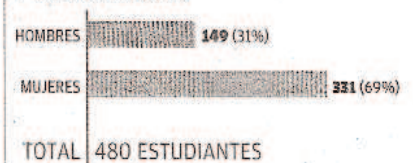
#### ▼ USO DE LA FUERZA O AMENAZA



#### ▼ AGRESOR



### ▼ MUESTRA DEL ESTUDIO



INFOGRAFÍA: M. Á. CARBONERO

res de confiar en los menores cuando admiten haber sufrido alguno ya que, además, se calcula que sólo uno de cada diez menores reconoce haberlos sufrido. Este hecho también fue resaltado por la consellería de Asuntos Sociales, Fina Santiago: "Si un niño dice que ha sufrido abusos sexuales, lo primero que hay que hacer es prestarle atención y, luego, derivarle al profesional oportuno, porque cada caso es un mundo".

Benavente señaló que su asociación recibió entre 2009 y 2010 entre 150 y 160 casos relacionados con abusos a menores, si bien ninguno de ellos estuvo formulado por el propio niño, y todos fueron comunicados por algún familiar, conocido o el centro escolar, ante las sospechas. De la misma manera, la coordinadora de RANA dijo que ninguno de los adultos que este momento están en tratamiento en su institución por abusos sufridos en la infancia dijeron haberlos sufrido en el mo-



Un momento de la presentación de la encuesta. MIGUEL GARAI

mento en el que los padecieron.

### Investigación a Roma

Con respecto al sonado caso de los presuntos abusos sexuales protagonizados por el rector de la localidad de Can Picafort, apartado de su parroquia por Murgui tras una denuncia efectuada por RANA, Benavente señaló que, por lo que sabe, el Obispado conclui-

rará esta semana la toma de declaraciones y la investigación llevada a cabo y que ésta será remitida a Roma, que tendrá la última palabra sobre este asunto.

Asimismo, la coordinadora de la organización señaló que dentro de su web se ha creado un foro al que pueden acceder víctimas de abusos sexuales por parte de algún miembro de la Iglesia.

## SERGI PALLEROLS

PSICÓLOGO Y SEXÓLOGO

Diez años lleva Sergi Pallerols resolviendo dudas sobre sexualidad a través de Infosex. Percibe que ahora se tienen más nociones, pero la información que manejan los jóvenes es sesgada y aún existen mitos. En los últimos años han empezado a consultar personas de más edad, incluyendo abuelos que se han quedado solos, han conocido gente a través de Facebook y encaran una nueva etapa sexual



"Hay chicos que ven las relaciones sexuales como un objeto de consumo para conseguir otras finalidades".

**"Hay abuelas que quieren vivir ahora la libertad sexual que no tuvieron en su época"**

Mar Ferragut  
PALMA



FOTO DE MANU MIELNIEZUK

■ Sergi Pallerols (Barcelona, 1975) es psicólogo, sexólogo y, desde hace diez años, responsable de Infosex, un servicio del PAS, Punt de Assessorament de Salut (PAS) del Govern. Pallerols aclara dudas sobre sexualidad a través del mail( infosex@caib.es), descolgando el teléfono (901 500 101) o en asesorías en Avenida Alemany 13. También hace talleres informativos en institutos, centros de ocio, asociaciones de padres y allá donde le llamen. En cuestiones de sexo aún existen muchos interrogantes.

– ¿Cuáles son las preguntas más frecuentes?

– La posibilidad de embarazo y enfermedades de transmisión sexual. Nos piden mucho por anticonceptivos, pero hormonales, intentan evitar pasar por el médico. Los que ya se han iniciado preguntan sobre dificultades como orgasmas, eyacuación precoz, disfunción eréctil, poco deseo... También hay muchas preguntas sobre 'la primera vez'. Las chicas se plantean si lo han de hacer o no. Si llama una chica y tiene muchas dudas siempre le aconsejo que vaya poco a poco. Que vayan cogiendo confianza a través de otras prácticas sexuales que no impliquen penetración. A través del coito hay muchas chicas que nos dicen que no logran placer, y eso es algo sorprendente. No se debe tanto a desconocimiento de la anatomía genital si no a que el modelo de sexualidad coital que se transmite no siempre sirve para conseguir determinados objetivos, como disfrutar del sexo. El proceso de socialización sexual se hace a través de los medios de comunicación.

– ¿Siguen llegando muchos mitos increíbles?

– Hay más información y llegan menos, pero todavía llegan, como respecto a la menstruación: no es bueno tener relaciones sexuales, no se pueden regar las plantas... O con la masturbación, que interrumpe tu crecimiento o te salen granos. Es cierto que los 'efectos secundarios' no son tan *heavy* como antes, cuando te quedabas ciego. Respecto a embarazos, sí llegan cuestiones puntuales que ponen los pelos de punta, como si haciéndolo de pie no te puedes quedar embarazada o así, pero es puntual. Hay desinformación o información no completa. Por ejemplo respecto a las enfermedades, preguntan por la transmisión por la saliva o ponen el cáncer como enfermedad de transmisión sexual.

– Hay estudios que hablan de un alza del machismo en las parejas jóvenes. ¿Detectan muchos casos de violencia entre los más jóvenes?

– Sí, no suele ser una violencia física, si no encubierta, muy invisible, no se percibe como violencia. Son conductas muy controladoras del tipo 'dónde vas cuando no estoy contigo', 'porqué te vestes así si yo no estaré, revisa el móvil...'. Algunas chicas lo perciben como que su novio es celoso, pero porque le quiere. Algunas perciben que no es normal y viene a hablarlo. Algunas vienen a preguntar cómo dejarlo, no se atreven por miedo a la reacción que tendrá.

– ¿Todavía da mucha vergüenza preguntar sobre sexo?

– Sí, pero depende de la franja de edad. Por ejemplo ahora hablamos con abuelos y abuelas que se han quedado solos y que a través de Facebook conocen gente. No es lo habitual, pero sí nos llegan. Los más jóvenes utilizan más el correo electrónico y los mayores de 18 años ya vienen aquí o llaman. También depende del tipo de pregunta. Pero sí, todavía cuesta, hay vergüenza y sobre todo en algunas preguntas. Por ejemplo, la masturbación. Debemos haber recibido mil preguntas de chicos: '¿cuántas veces lo puedo hacer al día?', '¿me saldrán granos o no?', '¿me quedará pequeño?', '¿si lo hago muchas veces se me secarán los testículos?...'. Las chicas no preguntan por esto, aunque la mayoría de consultas, entre el 60 y el 70%, son de chicas.

– ¿Por qué tema preguntan ellas?

– La mayoría de sus dudas vienen asociadas a una problemática, no son por curiosidad. La problemática en sexualidad, tal y como se tienen las relaciones, suele recaer en ellas: hablamos de embarazos sobre todo. Desde que la píldora post-coital se vende en las farmacias libremente han disminuido las consultas sobre la posibilidad de embarazo y la posibilidad o no de que se les niegue la píldora. Antes era una pregunta muy típica.

– La nueva ley del aborto permite a las menores de 16 años abortar sin consultar a sus padres si hay posibilidad de conflicto, ¿llaman más para preguntar por esta opción?

– Hay menos llamadas, no sé por qué. El aborto es el tema sobre el que hay más miedo a preguntar. La pregunta más habitual en este tema es el 'dónde ir' a hacerlo. Con la nueva ley está todo más difuso, se puede tramitar por la sanidad pública y se supone que muchos de estos casos ahora pueden ir por la pública. Pocas veces después del aborto podemos hacer apoyo a la persona, que ha quedado tocada.

– ¿Qué se les queda de series como 'Física o Química'?

– Utilizamos vídeos de estas series para debatir y fomentar espíritu crítico. El modelo que transmiten es que el sexo es algo fácil que te permite conseguir una serie de éxitos. No se tiene en cuenta el aspecto emocional, no se habla de anticonceptivos... En esta serie en particular se utiliza mucho 'la marcha atrás'. Lo que están dando de referente choca completamente con la manera en que damos el tema los que nos dedicamos al mundo educativo.

– ¿Hace falta más educación sexual en los colegios?

– En el currículo escolar sólo se trata el tema de la reproducción humana. Creo que sí haría falta, a lo mejor no una asignatura completa, pero sí una serie de horas. Se ha de regular por ley. Se hace de manera muy diferentes según las inquietudes de cada centro, algunos sólo buscan cubrir el expediente y llaman a una persona para que haga una charla de una hora.

– Cada vez que en un material didáctico sobre sexualidad se trata el tema de la masturbación se levanta la polémica.

– Hace diez años los colegios pedían el taller de sexualidad para Bachillerato, ahora lo piden para 1º y 2º de ESO. Ha habido una percepción de que es necesario formar a las personas antes de que se inicien. Hay gente que piensa que si hacemos una actividad a gente que aún no se ha iniciado estamos fomentando que se inicien y po-

**“En las parejas jóvenes**

hay violencia encubierta y machismo, con actitudes muy controladoras”

**“Quedan mitos sobre la**

masturbación, como que se deja de crecer o que se secan los testículos”

**“Algunos creen que el**

cáncer es una enfermedad de transmisión sexual, no sé de dónde se lo sacan”

nen el grito en el cielo, y en realidad eso dependerá de otros factores, con quien va, los amigos, el ambiente en casa... Hoy lo que pasa es que las relaciones sexuales son como un objeto de consumo para los jóvenes, las utilizan para otras finalidades: la aceptación, el éxito social...

- ¿Los más mayores qué preguntan?

- Más o menos lo mismo que los jóvenes. Algunas te dicen 'es que el novio que tengo ahora va muy a saco y no sé qué hacer'. Han tenido una educación muy represiva y ahora se sienten liberadas y que hay muchas posibilidades de vivir libremente el tema de la sexualidad, algo que ellas no habían podido hacer. Y claro, quieren aprovechar los años que les quedan. Hablamos a partir de los 60 años o así. También hay abuelos que piden información sobre la Viagra. A esta gente conviene darle unas pautas sobre cómo disfrutar de la relación

sexual de determinada manera, que no será la misma que cuando tenían 20 años.

- ¿Ser virgen es un motivo de vergüenza para algunos?

- Parece que los chicos tienen que nacer enseñados, tener la iniciativa y ser responsables de que todo vaya bien mientras que la chica tiene que ser pasiva, más tímida... porque una chica que exterioriza mucho su deseo sexual la juzgarán como sucia. Muchas chicas para no descontentar al chico no le dicen que es su primera vez, o no se lo pasan bien pero aguantan por miedo a la reacción. Trabajamos para que se aseguren de que realmente tienen motivos para tomar esa decisión. Hay chicas que llaman porque se sienten presionadas.

- ¿También sienten presión para hacerlo sin preservativo?

- Sí, es el famoso 'con preservativo no es tan guay'. Es alucinante porque muchas veces repiten esta información antes de haberse iniciado. Un niño de 11 años me dijo 'es que sin condón mola más'. Se lo había dicho su hermano. Otros me dicen 'es que sin condón no siento nada'. También hay chicas que tienen esta creencia. Hay que reflexionar sobre qué es lo que más le conviene. Lo que quita placer es pensar que quita placer. Además, también hay prácticas sexuales no coitales.

- ¿Tienen prejuicios respecto a las relaciones homosexuales?

- Uno de los cambios que he notado es más tolerancia hacia la diversidad. Cuando vas a los institutos siguen oyendo la frase de 'uuuh, putos gays', o 'maricones no', pero son dos o tres. La mayoría no tiene ningún problema ni exterioriza rechazo.

## “En internet los jóvenes ven imágenes sexuales que luego les frustrarán”

### EDUCACIÓN, EMOCIONES, PORNOGRAFÍA

En una sociedad analfabeta a nivel emocional, los chicos apenas reciben formación sobre sexualidad y afectividad. Ni en clase ni en casa.

M.F.R. PALMA

■ - ¿Los chicos se inician cada vez más pronto?

- Diría que sí, hablando de relaciones sexuales con penetración. A los 15 ó 16 hay bastante gente que ya se ha iniciado, sobre todo las chicas, que empiezan antes porque física y psicológicamente son mayores y van con chicos un poco más mayores. La situación no es la idónea, sería ideal que la gente no tuviera relaciones de riesgo, que tuviera más conocimiento de sí mismo, que supiera la implicación emocional que supone tener una relación con otra persona... Pero claro, tampoco se forma en educación emocional.

- Ni en las escuelas ni en la sociedad.

- Se empieza a hablar de la inteligencia emocional, pero todavía no se aplica una metodología de enseñanza que tenga más en cuenta este aspecto. La educación formal sigue basada en los contenidos, cuando hoy en día en la sociedad compleja en la que estamos viviendo quizás sería más importante formar personas.

- ¿Somos analfabetos emocionales todos? ¿Jóvenes y adultos?

- Sí, todos. La sexualidad es un reflejo de la sexualidad de los más mayores. ¿Cómo les pedimos que sean responsables cuando nosotros no lo somos? Hay muchos adultos que tienen pánico a hacerse la prueba del VIH y no se la hacen.

- Ahora hay mucha información sobre sexuali-

dad, pero ¿saben cribarla?

- Se suele preguntar cómo es posible que en esta época con tanta información sigan existiendo los mismos patrones de conducta. Pero es que hace falta fomentar el espíritu crítico ante lo que reciben. Todavía arrastramos mucha herencia del tratamiento que ha tenido la sexualidad en nuestra cultura y se ha hecho un troquelado emocional muy fuerte en este tema, introduciendo emociones negativas como la vergüenza y la culpa. Ahora intentamos hacer las cosas bien hechas, pero tampoco no tenemos referentes. Esto les pasa mucho a padres y madres.

- ¿Se sigue sin hablar de sexo en casa?

- A los padres les cuesta, y los hijos no piensan en los padres como los principales educadores. Buscan por su cuenta o entre los iguales. Cada vez los padres entienden más la necesidad de tratar este tema, pero les cuesta porque ellos fueron educados de otra manera. No quieren hacerlo como lo hicieron con ellos, pero tampoco tienen referentes sobre cómo hacerlo.

- Cualquiera puede entrar en una web pornográfica y ver cualquier cosa. ¿Cómo distorsiona eso la visión de la sexualidad de los más jóvenes?

- Esto a veces nos pone en un compromiso cuando te hacen preguntas que no sabes ni cómo enfocar: '¿cómo es que yo un día vi a una mujer que lo hacía con un caballo?'. Pueden ver lo que quieren y eso les da una imagen errónea de lo que son las relaciones sexuales, les genera unas expectativas falsas y se convierte en una fuente de frustración. Luego está la mujer, que es tratada como un objeto al servicio del hombre. Y si ese es luego el rol que el chico espera de la chica se generará una frustración. En el ámbito sexual es uno en los que hay más desigualdad entre sexos, nosotros lo vemos en el fondo de muchas consultas.



## Maria Balle

**Psicóloga.** Esta investigadora de la Universitat analiza en su tesis los factores de los trastornos de ansiedad en la adolescencia y subraya la importancia de prevenir que se presenten en las edades tempranas para atajar la aparición de problemas en la edad adulta.

# “Pensar que todo irá mal es un factor de riesgo para sufrir de ansiedad”

MAR FERRAGUT PALMA

■ Si se declara un incendio en nuestra casa, reaccionaremos con ansiedad. Algo normal y necesario. El problema vendrá cuando suframos ansiedad sin incendio, ante un peligro imaginario; algo que ya puede suceder en la adolescencia. La psicóloga e investigadora de la UIB María Balle analiza en su tesis los factores implicados en la ansiedad de los jóvenes y cómo prevenirla.

— ¿Qué es la ansiedad?

— Es una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, nervios y preocupación delante una amenaza real o imaginaria que va acompañado de síntomas físicos como la sudoración, la aceleración de la frecuencia cardíaca... Es una respuesta adaptativa que prepara el cuerpo para reaccionar ante una situación de peligro. Se convierte en un trastorno cuando la ansiedad aparece ante una amenaza que no es real o no hay ningún peligro, la persona lo interpreta.

— ¿Afecta especialmente a los adolescentes?

— Los trastornos de ansiedad son los más frecuentes en general. Y ya pueden aparecer en la infancia o en la adolescencia. Entre un 5 y un 10% de la población infantil/juvenil presenta algún trastorno y a lo largo de la vida el porcentaje se sitúa en el 29%.

“Los adolescentes que

presentan ansiedad

pueden desarrollar

depresión de adultos”

— ¿Cuáles son los factores de riesgo para los adolescentes?

— Hay muchos. En mi tesis me he centrado en los temperamentales, en los de vulnerabilidad personal. Hay varios, como la afectividad negativa, que es la tendencia a experimentar emociones negativas, de tristeza, de ira... Es una reacción del cuerpo que te predispone a presentar este tipo de reacciones. Hay gente que siempre está de buen humor y gente que siempre está como preocupada o agobiada, eso es la afectividad negativa. Es un factor muy amplio que abarca otros factores como la sensibilidad al castigo, que es actuar para evitar un castigo o consecuencia negativa.

— ¿Qué es “el estilo emocional”?

— Son estrategias para controlar esta tendencia a experimentar sensaciones negativas. Estilos emocionales disfuncionales son la autculpabilización, catastrofizar (dar demasiada importancia a algo) y la rumiación, darle muchas vueltas a algo que ha pasado. El hecho de que tengas esta vulnerabilidad te hace poner en marcha estas estrategias equivocadas.



Balle recomienda no catastrofizar y no culpabilizarse. m.r.

— ¿Cómo se puede prevenir?

— No es fácil si tienes esta tendencia, hay que hacer algo para evitar que tengas un trastorno. Aunque no porqué tengas este carácter vas a tener un trastorno. Hemos estudiado un programa de prevención para diseñar estrategias para poder controlar los síntomas de la ansiedad y estrategias adaptativas para controlar más estos pensamientos negativos. Hay que intentar modificar esos pensamientos negativos, cuestionarlos. Plantearse cosas como qué evidencias hay de que esto realmente es así, o si realmente crees que pasará.

— ¿Amargarse por cosas que aún no han pasado, algo denominado en la tesis como “activación anticipatoria”, es otro factor?

— Sí, es cuando empiezas a pensar que las cosas irán mal. Esto lo único que hace es activarte y hacer que reacciones de forma inadecuada y tengas ansiedad. Por eso, hay que cuestionar estos pensamientos y elaborar pensamientos positivos como respuesta. ¿Estás seguro de que pasará esto? La respuesta sería ‘no, no tengo ninguna evidencia, no tiene porqué pasar’. Hay que practicar e ir poniendo ejemplos, eso es lo que hacemos en el programa de preven-

ción. Lo primero que explicamos es que hay una relación directa entre lo que sentimos y lo que pensamos, algo que a veces se piensa que no es así. Una misma situación provocará que haya gente que tenga ansiedad dependiendo de cómo la interprete.

— ¿Este programa se está aplicando?

— Ha sido diseñado por el grupo y está basado en un programa australiano más amplio, que tiene 12 sesiones. En este caso se trabaja también con los padres. Pero nosotros nos planteamos si hacía falta trabajar con los padres al centrarnos en los adolescentes y también si hacía falta desarrollar 12 sesiones, son muchas. De entrada está pensado para aplicar en centros escolares en grupos de hasta 12 personas. Y hasta ahora lo están aplicando psicólogos, orientadores y psicopedagogos. De momento, los datos que hemos obtenido son positivos. Los factores de riesgo en los adolescentes en los que se ha aplicado tienden a disminuir, pero vimos que a nivel psicofisiológico (salivar, respuesta cardíaca...) aún no había cambios. La idea es intentar enseñar a los niños a controlar la ansiedad para prevenir problemas a largo plazo.

— Entonces, ¿se trabaja con todos los niños o sólo con los que ya muestran factores de riesgo?

— De momento, sólo con niños o jóvenes que ya tienen algún indicio, aunque no iría mal hacerlo con todos. Hay estudios a nivel universal que son positivos.

— A nivel ambiental ¿cuáles serían los factores: el ritmo de vida actual, la familia...?

— Esto ya no lo he trabajado en la tesis pero en mi opinión a nivel ambiental influye mucho la situación en casa, el modelo educativo: si un niño ve en casa que ante una situación de peligro o amenaza los padres reaccionan de manera inadecuada, ellos lo pueden aprender por observación. El ritmo diario también puede contribuir, así como la presión social.

— ¿La actual crisis (una situación de amenaza) es un factor?

— Se puede transmitir, los adolescentes tienen ya un nivel cognitivo y saben cómo está la situación, es posible. Pero no creo que les influya directamente, es más secundario. En estas edades lo que importa es lo que piensan los compañeros, el nivel de estudios, decidir a qué se quieren dedicar...

— ¿Han aumentado los adolescentes con estos trastornos?

— Siempre ha habido una alta prevalencia. Pero ahora la adolescencia se ha alargado y esto puede haber afectado a los porcentajes.

— ¿Se puede llegar a controlar la ansiedad?

— Sí, y tanto. Con los adolescentes hay que plantear estrategias diferentes. También trabajamos estrategias conductuales. Por ejemplo, si hay alguna situación que les cree ansiedad les decimos que se expongan, porque la tendencia es a evitarla. Si son jóvenes es más fácil cambiar esta conducta.

— ¿Las mujeres tienen más tendencia a sufrir estos trastornos?

— Sí, hay muchos factores, como el hecho de que las mujeres tengan una mayor sensibilidad al castigo, actuar para evitar una consecuencia negativa, mientras que los hombres tienen una mayor sensibilidad a la recompensa, actuar para conseguir algo positivo.

— ¿La ansiedad es el paso previo a la depresión?

— Bueno, sufrir ansiedad es un factor de riesgo para acabar desarrollando depresión, con lo que presentar ansiedad en la adolescencia te puede llevar a tener depresión en la etapa adulta.