

Recull de premsa

Del 25/11/2019 SALUT I FORÇA

El Seminario 'Cómo dar malas noticias y primeros auxilios' garantiza una respuesta de calidad en situaciones críticas

REDACCIÓN

Estudiantes del Máster de Psicología General Sanitaria, del Grado de Psicología, profesionales del GIPEC IB y un gran número de colegiados y colegiadas asistieron el pasado día 5 de noviembre al Seminario 'Cómo dar malas noticias y primeros auxilios' para formarse y reciclarse en esta temática y garantizar una respuesta psicológica profesional de calidad en situaciones críticas.

En concreto, el curso dirigido por los psicólogos expertos en emergencias Luis Miguel Gallego y Patricia García tenía el objetivo de ofrecer información a las personas asistentes para facilitar las intervenciones en las que el profesional de la psicología, personal sanitario y de emergencias se ven obligado a notificar una mala noticia (suicidios, accidentes de tráfico, la muerte de un menor). En este sentido, Gallego



Imagen de la celebración del Seminario.

y García presentaron algunos de los modelos teóricos más novedosos y eficaces que existen a la hora de comunicar una mala noticia.

La información teórica se completó con una demostración práctica de cómo ofrecer primeros auxilios sanitarios

para responder a las posibles reacciones fisiológicas que pueden producirse tras un golpe emocional fuerte: hiperventilación, el desequilibrio de gases en la sangre puede provocar una vasoconstricción que impide que la sangre llegue bien al cerebro causando en la

persona que la sufre mareos y/o parestesia temporal (sensación de hormigueo especialmente en las extremidades); dolor crónico precordial o angina de pecho, dolor opresivo con el posible riesgo de entrar en parada, aunque tal y como se especificó es muy complica-

do que se produzca; y el síncope vasovagal, con signos como la sudoración fría, motivado por una bajada de tensión o bajada de las pulsaciones. Por eso es mucho mejor recibir las malas noticias estando sentados porque este tipo de reacción sí es bastante habitual.

Plan de formación

Ana María Madrid, vicesecretaria, vocal de Igualdad y Género y miembro del GIPEC IB, fue la encargada de presentar el seminario, que se enmarca en el plan de formación continua en emergencias del COPIB. Madrid recordó a las personas asistentes la importancia de seguir formándose y reciclándose en todas las áreas de la Psicología y en especial en las emergencias para poder ofrecer siempre una atención adecuada y con garantías a la ciudadanía llegado el momento.

Los primeros alumnos beneficiarios del acuerdo entre el COPIB y la Fundació per l'Esport completan su formación práctica en Psicología Deportiva

REDACCIÓN

Los tres primeros alumnos que han podido beneficiarse ya del acuerdo de colaboración entre el COPIB y la Fundació per l'Esport Balear, están ya en posesión del certificado que acredita que han completado su formación práctica de Psicología deportiva en el CTEIB (Centre de Tecnificació Esportiva de les Illes Balears).

Durante tres meses, del 1 de marzo al 31 de mayo, los alumnos han desarrollado un programa curricular que combinaba clases teóricas y prácticas, asumiendo diferentes casos de

deportistas para su evaluación, diagnóstico y propuesta de intervención para el consecuente entrenamiento psicológico. En todo momento, el/la colegiado/a ha contado con la supervisión de Carlos García Cerdà, psicólogo del Departamento de Psicología Deportiva del CTEIB, para garantizar en todo momento el adecuado y efectivo trabajo psicológico sobre el deportista.

Cabe recordar que el COPIB alcanzó un acuerdo de colaboración con la Fundació per l'Esport Balear con el objetivo de ofrecer a los profesionales colegiados y colegiadas la

oportunidad de desarrollar prácticas formativas externas curriculares y/o extracurriculares en el ámbito de la Psicología del Deporte en el organismo dependiente del Govern de les Illes Balears.

Prácticas

Las prácticas curriculares (no retribuidas) están integradas en el Plan de Formación anual del COPIB y tienen una duración trimestral. Durante ese período, un máximo de tres colegiados/as pueden beneficiarse del curso formativo, nutriéndose por una parte de los conoci-



Momento de la firma del convenio a cargo del decano Javier Torres y Fanny Iz.

mientos teóricos necesarios y completando el aprendizaje con prácticas que permiten la formación integral del profesional.

El Colegio asigna por orden de inscripción al colegiado/a que realizará la formación práctica, previa comprobación

de que cumple los requisitos necesarios para llevarla a cabo. El vocal de Psicología del Deporte y Actividad Física, Tòfol Villalonga, es el tutor académico responsable del correcto desarrollo del proyecto formativo y de su evaluación.

Ludópatas rehabilitados. Pedro y José Luis narran el duro camino que tuvieron que recorrer para salir de la adicción al juego. Ambos alertan de la proliferación de este tipo de locales y urgen a actuar cuanto antes para que los jóvenes no recaigan

“Los juegos de azar te arrebatan tu libertad”

- La Asociación Juguesca pide eliminar las tragaperras en los bares
- Alertan de que Pere Garau se está inundando de empresas de juegos

CHRISTIAN PONFERRADA PALMA

■ “Cuando entré en Juguesca me di cuenta de que el juego me tenía enganchado y que estaba limitando mi libertad. Con mucho esfuerzo y terapia logré salir de esa pesadilla”, afirmó Pedro, un ludópata rehabilitado.

La Asociación Juguesca, que lleva más de veinte años tratando psicológicamente a los afectados por la ludopatía que está asolando los barrios de Palma, celebró ayer el Día Sin Juego con la lectura de un manifiesto en el barrio de Pere Garau, afectado por esta lacra. El evento acabó con una marcha de Nordic Walking por los locales de juego de la zona.

Uno de los pacientes que acudieron a la asociación explicó que sufre una enfermedad mental y que lleva en tratamiento por ludopatía desde hace tres años. “He sufrido varias recaídas pero ya llevo un año entero sin ir a ningún lugar de juego. Sigo con la ayuda de la fundación y estoy cerca de recuperarme de este mal sueño”, señaló a este diario Pedro.

Antonia Miralles, psicóloga de la entidad, puso énfasis en el repunte del juego presencial y online en los barrios empobrecidos de Palma e instó a actuar a las administraciones para “cortar de raíz” estas prácticas adictivas. Además, tachó de in-



Nordic Walking de miembros de Juguesca frente a un local de juego. G.BOSCH

Demandas Atajar el problema de la ludopatía “de raíz”

► La Asociación Juguesca presentó nueve propuestas para atajar esta lacra que está “asolando los barrios de Palma”. Su objetivo es disminuir los casos de ludopatía detectados. Entre ellas se encuentra la incorpora-

ción de conductas adictivas al Plan Nacional de Drogas; la limitación de la publicidad de empresas del azar; controlar el acceso de todos los visitantes a este tipo de locales; y elaborar planes de prevención.

Además, se plantea prohibir el consumo de bebidas alcohólicas y la eliminación de las tragaperras de los bares. C.P. PALMA

suficiente que las casas de apuestas estén cien metros de los colegios, que establece la normativa vigente. “Los jóvenes son vulnerables a este tipo de actividades. Creemos insuficiente la limitación a 100 metros que establece la normativa. Siguen teniendo muy fácil poder entrar y engancharse”, se quejó.

Otro de los pacientes que recibió tratamiento narró que su adicción se remonta a su niñez. “Tengo 61 años y soy de una generación donde estaba prohibido jugar pero se jugaba por todas partes. Empecé jugando con 13 años en Frontón Balear con quinielas. Y a partir de ahí me enganché”, recordó Luis. En su caso, la ludopatía vino acompañada de alcoholismo. “El juego me sirvió de refugio para cuando me va mal. El juego casi siempre va unido a la bebida”.

La ludopatía es un trastorno caracterizado por la sensación impulsiva e incontrolable de participar en juegos del azar. Se crea en el jugador la necesidad de apostar con grandes cantidades del dinero por el grado de excitación que le produce. Habitualmente provoca estados de irritabilidad cuando no se logran los objetivos esperados y se utiliza como escapatoria de problemas sociales, o incluso para aliviar sentimientos de culpa, ansiedad y depresión. Y suele ir acompañado de un distanciamiento de la familia.

El exludópata agradeció a la entidad que le haya ayudado a darse cuenta que le estaban engañando. “Gracias a Juguesca supe que era adicto al juego y que necesitaba ayuda urgente. Con mucho esfuerzo y terapia logré salir de esa mala época”, aseguró. Luis explicó que la razón de la que los salones de juegos tengan “vía libre para hacer lo que quieran” es la innación política. “El mundo de las apuestas mueve mucho dinero en publicidad y los políticos no hacen nada por regularlo. Solo se acuerdan del pueblo el día de las elecciones. Estas empresas están haciendo mucho daño a la juventud, que se deja llevar sin darse cuenta de que supondrá su ruina”, criticó.

Patricia Boquete Sancho

Dejó su Sitges natal para instalarse en la isla "por amor". De ofrecer asesoramiento en Orientación Profesional ha pasado a servirse de la cocina como herramienta curativa. En solitario o en grupo guisan las emociones. Las grandes empresas también acuden

"He sustituido el diván por los fogones: cocinar estimula a comunicarnos"

► La psicóloga ha creado Terapia Culinaria, un proyecto pionero en España que imparte en Mallorca



MUJERES DE HOY

Lourdes Durán

■ "La cocina es la alquimia del amor", escribió Guy de Maupassant. La psicóloga Patricia Boquete Sancho -Sitges, 1991- la ha convertido en herramienta para crear Terapia Culinaria, un proyecto pionero en España que pensó desde Barcelona pero gestó en Mallorca, donde vino "por amor". De nuevo, la química como motor de vida y también de oficio.

"He sustituido el diván por los fogones porque en la cocina los usuarios, jamás les llamo pacientes, se abren más. Cocinar conecta con las emociones", apunta Patricia Boquete.

Especializada en Orientación Laboral, Inteligencia Emocional y Social, Patricia Boquete se miró al espejo y vio que "todo aquello que yo les decía no lo aplicaba en mí; gustándome mi oficio, no me apasionaba. Me faltaba algo", cuenta. Desde hace un año, cocina sus terapias en Mallorca.

► **Tampoco difieren tanto: la psicología como medicina del alma y la cocina, del cuerpo. ¿Es así?**

► Cocinar nos conecta con las emociones más básicas, con nuestra identidad y, lo más importante, con nuestra vida diaria. En un proceso de tratamiento psicológico, a veces las personas se sienten cohibidas porque, bajo mi punto de vista, el tratamiento cohibe. Sin em-

bargo, en una cocina se abren más, es un espacio nuevo, se da otra actitud. El usuario está más abierto.

► **¿Qué tipo de usuarios acuden a su terapia?**

► Suelen ser mujeres de entre 35 y 55 años y vienen por pérdidas de diferente tipo: rupturas amorosas, fallecimientos, cambios de lugar de residencia o por pérdidas de trabajo. En su gran mayoría son mallorquinas o, si son de fuera, residen en la isla.

► **¿Cómo es una jornada de Terapia Culinaria?**

► Las sesiones son en mi casa o a domicilio y también en la Fundación Aedificat, en el polígono de Can Valero, sobre todo en grupo cuando me lo solicitan empresas.

► **¿Qué tipo de empresas?**

► Las grandes ofrecen esta terapia como un plus a sus empleados; lo hacen como formación de habilidades. Suelen querer trabajar la gestión del tiempo y también la resolución de conflictos. Si lo tratas en una oficina, es más complicado pero en una cocina se conecta mejor.

► **¿La empresa te despide y para gestionar tu emoción te invita a un curso de Terapia Culinaria?**

► No. La formación suele ser exclusiva para desarrollar las competencias y aptitudes de los trabajadores.

► **¿Existen otros proyectos como el suyo en España?**

► Hasta donde yo sé, es el único. Antes de emprender mi proyecto investigué más de un año cómo llevarlo a cabo. En países de Europa sí que usan la cocina como un proyecto terapéutico muy sólido; también en centros hospitalarios, colegios y centros penitenciarios.

► **¿La han llamado?**

► Sí, la asociación de discapacita-



Patricia Boquete ha convertido su pasión por la cocina en herramienta terapéutica. IMAGI MELNIZUE

dos visuales de Barcelona me llamó para hacer un taller después de ver el proyecto. Ellos lo buscaban como apoyo cuando este tipo de personas busca empleo. Aplicué lo que yo denominó cocina sin límites, que es la parte más social de este proyecto. Existen programas de psicoestimulación que se hacen en residencias de personas mayores. A mí me han llamado de centros de día.

► **La gran asignatura pendiente del sistema social: el cuidado de los mayores. ¿Cómo fue la experiencia?**

► Conectaron sobre todo mujeres, primero porque hay más y también ¿qué mujeres entre 70 y 90 años no ha cocinado? Leemos una receta, vemos cómo aplicarla, que

no les suene raro y que no les parezca que vuelven al colegio.

► **¿En qué se diferencia su Terapia Culinaria con un programa de autoayuda?**

► Para mí lo esencial en la Terapia es el acompañamiento psicológico, al que diferencio con la práctica tradicional de mi oficio porque rompe el espacio, se establece una relación más cercana, no amigable, desde luego, aunque sí entre iguales.

► **Siénteme en la cocina-diván. ¿Qué hago?**

► Cada sesión es de dos horas, en las que cocinamos, hablamos. Las personas se van abriendo a medida que vamos cocinando juntas; después comemos como cierre de la sesión.

► **¿El menú tiene que ver con la dolencia y/o carencia a tratar?**

► No. Mis recetas son muy manuales, porque me gusta más trabajar la parte psicomotriz, sensorial; que tú trabajes con el alimento. Solemos cocinar pasta. En grupos, trabajamos los arroces. Es complicado trabajar ingredientes y sabores y estados porque en la cocina pasan muchas cosas, no es estático. El taller está conectado a lo oral y manual.

► **¿De qué nos cura cocinar?**

► Como yo lo hago, nos cura de las prisas, los prejuicios, pero prefiero hablar en positivo; diría que estimula a identificar las emociones, a prestarnos atención y a comunicarnos con nosotros y con el otro.

► **¿Qué opina de Másterchef?**

► La idea es buena: cocina casera, de lo amateur a trabajar con profesionales, pero creo que no utilizan ni las herramientas ni la gestión de las personas de manera adecuada. Es televisión, es puro espectáculo. Fomenta la competencia, aunque creo que la edición junior ha conseguido que los niños se acerquen a la cocina.

► **¿Sus usuarios repiten?**

► Ellos valoran; yo rompo con lo tradicional en el que muchos pacientes se sienten obligados a volver a la consulta porque se rompe algo; yo lo dejo abierto. Creo que el psicólogo se siente muy cómodo en el sillón. Intento romper esas barreras.

► **"Para pensar hay que comer", dijo Descartes. ¿A la inversa?**

► Lo más creativo es cocinar con una nevera vacía. Ahora nos hemos vuelto muy exquisitos. Yo opto por cocina casera. La identidad es cultura.

«Cocinar nos conecta con las emociones, con nuestra identidad y con nuestra vida diaria.»

La violencia de género sigue siendo la lacra de Baleares

Por Redacción MAC - 27 octubre, 2019

Esta misma semana, conocíamos que Baleares es la segunda comunidad autónoma con mayor tasa de víctimas de violencia de género por cada 10 mil mujeres, según estadísticas facilitadas por el Observatorio contra la Violencia de Doméstica y de Género. El Colegio Oficial de Psicología de Baleares (Copib) insiste en la importancia de visibilizar la vulnerabilidad de colectivos de mujeres que sufren exclusión, estigmatización, incomunicación e incluso discriminación.

En nuestra comunidad y en lo que llevamos de año las víctimas han solicitado más órdenes de protección. A nivel estatal, el número de mujeres asesinadas por violencia machista en lo que va de año ya supera las de todo 2018.

Crece el número de denuncias por malos tratos

Baleares es la segunda comunidad con la mayor tasa de víctimas de violencia de género, y los casos registrados se sitúan por encima de la media nacional. Canarias, es la región de España donde más se ha acentuado esta lacra durante este año.

El Tribunal Superior de Justicia de les Illes Balears ha informado que 1.407 denuncias fueron presentadas ante los órganos judiciales de las Islas, un 9,3 por ciento más que en el mismo trimestre de 2018. Un total de 1.261 mujeres aparecen como víctimas de violencia de género en las 1.407 denuncias presentadas en los órganos judiciales de Balears durante el segundo trimestre de 2019.

Más órdenes de protección en el archipiélago balear

Durante el segundo trimestre del año se solicitaron 295 órdenes de protección (que incluyen también las medidas de protección y seguridad de las víctimas) en los órganos judiciales de Balears, aumentando así la cifra de 220 órdenes solicitadas en el mismo periodo de tiempo del año anterior.

Según las estadísticas del sistema Viogen (Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género de la Secretaría del Estado del Ministerio del Interior) existen en Baleares más de 2.706 casos activos de seguimiento, 14 con riesgo alto o extremo.

Campañas para acompañar a las víctimas

A nivel estatal, la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género ha lanzado una nueva campaña de concienciación social. El mensaje recuerda a todas las mujeres víctimas de malos tratos que no están solas «#NoEstoySola en la lucha contra la violencia de género».

Palma será la sede de las Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género

Las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género organizadas por el Colegio Oficial de Psicología de Baleares (Copib), con la colaboración del Consejo General de Psicología de España, se celebrarán los días 22 y 23 de noviembre en Es Baluard de Palma.

Este encuentro, se centrará por primera vez en «analizar la realidad y el impacto de las violencias machistas» y lleva el título de 'Mujeres en situación de especial vulnerabilidad: inmigración, diversidad funcional, mayores, prostitución y trata, diversidad sexual, adicciones y salud mental'.

La violencia en mujeres vulnerables centra la XI Jornada Nacional de Psicología

R. L. PALMA

La XI Jornada Nacional de Psicología contra la Violencia de Género inaugurada ayer en Es Baluard, focalizó por primera vez el debate profesional en analizar la realidad de las violencias machistas en colectivos especialmente vulnerables.

Inmigración, diversidad funcional, mayores, prostitución y trata, diversidad sexual, adicciones y salud mental son los colectivos y ámbitos con mujeres más frágiles que pueden llegar a padecer una triple discriminación.

El evento organizado por el Col·legi Oficial de Psicologia de Balears (COPIB), con la colaboración del Consejo General de Psicología de España, contó con la presencia de la presidenta del Govern, Francina Armengol; Francisco Santolaya, presidente del Consejo General de la Psicología de España; Jordi Pich, decano de la Facultad de Psicología (UIB), y Javier Torres, decano del COPIB.

Olga Barroso

Psicóloga experta en violencia de género, trauma y apego. Conoce bien a las adolescentes. Durante los últimos trece años ha trabajado en la red pública de atención a mujeres y menores víctimas de violencia de género de la comunidad y el ayuntamiento de Madrid. El último centro en el que ha estado como coordinadora y psicóloga ha sido la Unidad de atención a víctimas adolescentes del programa 'No te cortes' de la comunidad de Madrid.



'Es increíble cómo el cerebro se orienta a la salud y lucha hasta el final. Las chicas pueden salir del maltrato, al final', indica Olga Barroso. GUILLEM BOSCH

“El daño psicológico en adolescentes víctimas de violencia de género es brutal”

► “Hay que tener muy claro que los agresores no nacen monstruos, los niños no nacen con un perfil de agresor”

B. PALAU PALMA

■ Olga Barroso es psicóloga experta en violencia de género. Desde 2007 es formadora para diferentes entidades y supervisora de equipos de profesionales que trabajan con víctimas de violencia machista. Hoy imparte en el Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears, en Palma, un taller 'Mi novio me pide ubicación: intervención con adolescentes víctimas de violencia de género'. Mañana clausura las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la violencia de género con una conferencia centrada en menores maltratadas por sus novios o ex-novios en es Baluard, en Palma.

❶ ¿El fenómeno de la violencia machista en menores es nuevo?

❷ Claro que no. Yo he trabajado con mujeres adultas, de entre 40 y 70 años, y ellas relataban que a

los 16 o a los 17 años habían sufrido una agresión sexual y luego habían tenido que casarse con esa persona o bien habían sufrido agresiones físicas a esa edad.

❸ ¿Ha cambiado algo desde entonces?

❹ La edad de inicio en las relaciones de pareja ha descendido. Ahora, son chicas de 14 o 13 años las que tienen una relación afectiva, con lo cual ahora hay más. Algunos contenidos se han recrudecido. Para nada quiero ser catastrofista, todo lo contrario, creo que vamos bien y hay que ser optimista en el sentido en que cada vez se transmiten a los menores mensajes explícitos de igualdad. Pero hay un fenómeno adultista, acercamos cuestiones adultas a la infancia y a la adolescencia, para las que tampoco están preparados.

❺ ¿Existe un perfil de adolescente maltratada?

❶ Para nada. Es igual que con las mujeres adultas. El problema es que una de las señas de identidad del maltrato es que los hombres que se relacionan de forma violenta, al inicio de la relación no muestran esa violencia. Tú puedes unirte a un chico pensando que no te va ocurrir nada malo y a los seis o siete meses empieza poco a poco con una violencia sutil. Esto le puede pasar a cualquiera. Algo relevante es que si la chica tiene un factor de vulnerabilidad anterior como, por ejemplo, su padre la insultaba o la han menospreciado en casa o no le han hecho mucho caso, para esa chica le va a ser más difícil salir de esa situación. El daño psicológico de esa adolescente va a ser mayor.

❷ Y los chicos maltratados, ¿hay un perfil?

❸ Es otra cosa. Las estadísticas lo demuestran. Para que un chico se

relacione de una manera tan violenta, tiene que haber pasado algo bastante complicado y grave. Al trabajar tantos años con mujeres maltratadas acabas conociendo la historia del agresor. A lo largo de mi carrera he visto que el agresor siempre ha tenido una situación complicada que a veces pasa inadvertida, situaciones maltratadas. Las chicas nos relataban en un 70% de los casos que sus novios venían de una familia en la que había violencia de género, su padre pegaba a su madre. Eso no determina que vayas a ser un agresor, pero es un factor de riesgo importante. También hay otros factores que cercenan la emotividad de un niño como las ideas de que los chicos no lloran, siempre tienen que ser fuertes... Por eso, surge esa ideología machista. Es peligroso, pero hay que dejar claro que esto no es una enfermedad,

estos chicos saben perfectamente lo que está bien y lo que está mal.

❹ **Portanto, es muy importante lo que han vivido en la infancia.**

❺ Hay que tener muy claro que los agresores no nacen monstruos, los niños no nacen con un perfil de agresor. Ahora bien, si en el desarrollo de un niño le pegas y le pegas o le das una negligencia afectiva total, sin hacerle caso, y después tienes una sociedad que todavía legitima un funcionamiento basado en la violencia de las relaciones afectivas y machistas, pues lo tienes todo. Nos tenemos que tomar muy en serio tratar bien a los niños y niñas.

❻ **¿Las secuelas son más graves para una adolescente que para una mujer adulta maltratada?**

❼ Sin lugar a dudas son muchísimo más graves para una adolescente. El daño psicológico que hemos visto en mujeres adultas a lo largo de un maltrato de 5 años, en las adolescentes tienes ese mismo nivel de daño a los 5 meses. Esto es así porque las adolescentes son personas en desarrollo, no son adultas, con lo cual no tienen los recursos de las adultas para poder hacer frente a esto. El daño psicológico es brutal.

❼ **¿Cómo influyen las nuevas tecnologías, la publicidad o la música en los adolescentes?**

❼ Con un mensaje cada vez más duro. Antes podías tener una canción machista en los 80, pero no con ese nivel de dureza, de humillación, de desprestigio que hay ahora por ejemplo con algunas letras del reguetón.

❹ **¿Qué es lo que más le ha impactado en positivo de una menor que sufra violencia de género?**

❼ En mi trayectoria he visto muchos casos de mujeres y adolescentes con un pasado muy grave, con abusos, agresiones sexuales o maltrato. Es increíble cómo el cerebro se orienta a la salud y lucha hasta el final. Estas chicas pasan por una relación y consiguen experimentar lo que necesitaban para desarrollarse. Se nutren un poco de eso y entonces lo dejan y van hacia bien. Los profesionales tenemos que confiar en los recursos que tienen las personas. Al final, las mujeres pueden salir del maltrato.

❹ **Es autora del cuento 'Los pájaros acoirós' para prevenir la violencia de género en menores de 3 a 9 años. ¿Cómo se puede prevenir a los 3 años de edad?**

❼ La primera forma de prevención es, si existe este problema en la sociedad, no negarlo, sino explicarlo adaptándolo a su edad para que no sea traumático. Nuestras niñas y adolescentes viven en un país en el que hay muchos hombres que ejercen la violencia y eso está ahí. Hay que decirle a las niñas: el amor es maravilloso, hay personas capacitadas para amar y hombres magníficos que te van a amar, pero hay algunos hombres que no se portan bien en las relaciones de pareja. Tienen que llegar a la adolescencia y a la edad adulta sabiendo esto. A los niños les decimos que hay adultos que se portan mal. Esa es la idea principal.

El psicoterapeuta Javier Elcarte advierte de que los niños víctimas de violencia de género tendrán "huellas indelebles"

El psicólogo y psicoterapeuta Javier Elcarte ha advertido de que los niños que han sufrido violencia de género -de forma directa o indirecta- durante su infancia tendrán "huellas indelebles que pe...



Cartel de la conferencia inaugural de las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género

CÓPIA

En declaraciones a Europa Press tras inaugurar las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género en Palma, Elcarte ha explicado que el cerebro "necesita desarrollarse en una situación de apego y seguridad familiar" y cuando esto no sucede dicho órgano "sufre una alteración en su crecimiento", hecho que genera "consecuencias neurobiológicas duraderas".

"Estos menores se ven expuestos a una desregulación crónica del sistema nervioso central, en un contexto donde el entorno familiar es incapaz de poder regular esa activación", ha explicado el psicoterapeuta.

En este sentido, Elcarte ha concretado que uno de los efectos en la etapa primaria es la regulación del estrés, añadiendo que éstos "vivirán situaciones donde se colapsarán, no tendrán respuestas y su cerebro es posible que reaccione con violencia, como han presenciado".

"HAY TÉCNICAS MÁS PROFUNDAS QUE VIAJAN AL EVENTO TRAUMÁTICO"

Preguntado por posibles tratamientos que ayuden al desarrollo del cerebro, Elcarte ha explicado que para trabajar con adultos que lo han sufrido es necesario crear un "entorno de seguridad" con el terapeuta.

Asimismo, ha sostenido que hay "abordajes más profundos que no solo se basan en lo cognitivo" y, asimismo, "viajan al evento traumático". "Los terapeutas pueden ofrecer consejos pero el paciente, al intentar abordarlos, se colapsa, por lo que hay que aumentar su capacidad de desregulación y de reprocesar", ha dicho.

"Cuando un niño ha sufrido violencia de género en casa no es tan sencillo como ir al terapeuta una vez a la semana, hay huellas que persistirán e incidirán en su personalidad futura", ha concluido Elcarte.

El psicoterapeuta Javier Elcarte advierte de que los niños víctimas de violencia de género tendrán "huellas indelebles"

Elcarte: "Cuando un niño ha sufrido violencia de género en casa no es tan sencillo como ir al terapeuta una vez a la semana"

PALMA DE MALLORCA, 22 Nov. (EUROPA PRESS) -

El psicólogo y psicoterapeuta Javier Elcarte ha advertido de que los niños que han sufrido violencia de género –de forma directa o indirecta– durante su infancia tendrán "huellas indelebles que persistirán en su cerebro adulto", ya que durante su proceso de maduración "no han contado con un entorno de seguridad".

En declaraciones a Europa Press tras inaugurar las XI Jornadas Nacionales de Psicología contra la Violencia de Género en Palma, Elcarte ha explicado que el cerebro "necesita desarrollarse en una situación de apego y seguridad familiar" y cuando esto no sucede dicho órgano "sufre una alteración en su crecimiento", hecho que genera "consecuencias neurobiológicas duraderas".

"Estos menores se ven expuestos a una desregulación crónica del sistema nervioso central, en un contexto donde el entorno familiar es incapaz de poder regular esa activación", ha explicado el psicoterapeuta.

En este sentido, Elcarte ha concretado que uno de los efectos en la etapa primaria es la regulación del estrés, añadiendo que éstos "vivirán situaciones donde se colapsarán, no tendrán respuestas y su cerebro es posible que reaccione con violencia, como han presenciado".

"HAY TÉCNICAS MÁS PROFUNDAS QUE VIAJAN AL EVENTO TRAUMÁTICO"

Preguntado por posibles tratamientos que ayuden al desarrollo del cerebro, Elcarte ha explicado que para trabajar con adultos que lo han sufrido es necesario crear un "entorno de seguridad" con el terapeuta.

Asimismo, ha sostenido que hay "abordajes más profundos que no solo se basan en lo cognitivo" y, asimismo, "viajan al evento traumático". "Los terapeutas pueden ofrecer consejos pero el paciente, al intentar abordarlos, se colapsa, por lo que hay que aumentar su capacidad de desregulación y de reprocesar", ha dicho.

"Cuando un niño ha sufrido violencia de género en casa no es tan sencillo como ir al terapeuta una vez a la semana, hay huellas que persistirán e incidirán en su personalidad futura", ha concluido Elcarte.

"Cada año atendemos 200 casos nuevos en la isla de mujeres que ejercen la prostitución"

Uno de los tres talleres impartidos ayer en el Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, en Palma, se centró en la trata y tráfico de personas

B. Palau | 23.11.2019 | 01:21

"El cien por cien de la mujeres prostituidas aquí han sufrido violaciones o abusos sexuales antes de venir en sus países de origen. Han sido violadas o abusadas en su infancia o en la adolescencia". Así de rotunda se mostró ayer **Francisca Muñoz-Ramos Ripoll**, psicóloga de **Casal Petit** y experta universitaria en **psicopatología de infancia y adolescencia**.



"Cada año atendemos 200 casos nuevos en la isla de mujeres que ejercen la prostitución"

"Cada año atendemos 200 casos nuevos en la isla de mujeres que ejercen la prostitución", manifestó Muñoz-Ramos durante **uno de los tres talleres impartidos ayer por la mañana en el Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, en Palma**. Bajo el título '**Prostitución y tráfico de personas: habilidades terapéuticas fundamentales del profesional de la psicología**', la experta dibujó una realidad demoledora. **Las cifras son alarmantes**. En 2018, Casal Petit atendió a **224 personas**, casi todas mujeres. De ese total, **212** habían ejercido la prostitución y **otras doce** se hallaban en riesgo de exclusión social. **"Identificamos a 26 como posibles víctimas de trata de personas"**, subrayó la psicóloga. Son mujeres que sufren estrés postraumático, disociación, indefensión, problemas previos, adicciones... Según la especialista, desde que ellas toman conciencia hasta que comienza el proceso para poder salir de las redes pueden pasar seis años. **"Es una labor lenta, difícil y frustrante"**, reconoció, desde el punto de vista de la intervención psicológica.

La experta indicó que uno de los problemas que tienen ahora como profesionales es que **el acceso al mundo de la prostitución se ha invisibilizado**. "Las mujeres ya no están en la calle", apuntó. **Solo las ciudadanas africanas y un número más reducido de mujeres se dedican a la prostitución en la calle**. La gran mayoría están en pisos o clubs. "Ahora los turistas vienen a Mallorca con **una aplicación en el móvil que les lleva directamente a los pisos donde se ejerce la prostitución**", alertó la psicóloga.

B. PALAU PALMA

■ “Es una situación especialmente perversa cuando la pareja de una mujer discapacitada es su cuidador y maltratador. ¿Cómo le vas a denunciar? Si el maltratador es su único sostén. Estas mujeres viven más situaciones de acoso escolar, de exclusión, tienen menos apoyo, les falta una red social, en definitiva son más vulnerables y están más desprotegidas”. Ana Beaumont, psicóloga sistémica, experta en género y feminista, es contundente. Ayer realizó una ponencia ‘Niñas y mujeres con discapacidad en situación de violencia de género’ en las XI Jornadas Nacionales de Psicología en es Baulard, en Palma.

Beaumont, investigadora y formadora en materia de igualdad para la red pública en Navarra y experta en intervención con mujeres supervivientes de violencia de género, destacó ayer que el 35% de mujeres con discapacidad sufre violencia machista, según un estudio realizado en los últimos años. “El agresor utiliza la discapacidad como elemento de vejación y de humillación. La discapacidad incrementa la violencia y el aumento de la violencia aumenta la discapacidad. Es un círculo. Y a mayor vulnerabilidad de la víctima, mayor control por parte del maltratador”, añadió la psicóloga. “El tema de la desprotección es brutal. Viven con miedo continuamente”, subrayó.

“Por otro lado, la administración no garantiza los recursos adecuados a las mujeres con discapacidad. Tendría que haber una red asistencial y de atención formada en perspectiva de género y feminista. Las políticas públicas tienen que garantizar a estas mujeres que puedan desarrollar sus derechos. Esto implica que haya recursos suficientes de atención y con perspectiva de género. La perspectiva de género es fundamental”, insistió ayer Beaumont.

“Es perverso cuando la pareja de una mujer discapacitada es su cuidador y maltratador”

► Ana Beaumont, psicóloga experta en género y feminista, destacó ayer en su ponencia en Palma la mayor vulnerabilidad y desprotección de estas víctimas



Ana Beaumont, psicóloga experta en género y feminista, durante su ponencia ayer en Palma. GUILLEM BOSCH

Prostitución. Cada año hay 200 casos nuevos en la isla

► “El cien por cien de las mujeres prostituidas aquí han sufrido violaciones o abusos sexuales antes de venir en sus países de origen. Han sido violadas o abu-

sadas en su infancia o en la adolescencia”. Así de rotunda se mostró ayer Francisca Muñoz-Ramos Ripoll, psicóloga de Casal Petit y experta universitaria en psicopatología de infancia y adolescencia. “Cada año atendemos 200 casos nuevos en la Isla de mujeres que ejercen la prostitución”, manifestó Muñoz-Ramos

durante uno de los tres talleres impartidos ayer en el Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, en Palma. La experta dibujó una realidad demoledora. Las cifras son alarmantes. En 2018, Casal Petit atendió a 224 personas, casi todas mujeres. De ese total, 212 habían ejercido la prostitución.

Tiene poco más de treinta años y sus primeros recuerdos de infancia son que quería ser el Power Ranger amarillo en la guardería y palizas que su padre le propinaba a su madre, a la que violó y a la que amenazó con un cuchillo. Pensó que eran pesadillas durante un tiempo antes de darse cuenta de que eran recuerdos reales. Lleva toda su vida con ellos y está convencida de que ya no se irán nunca.

«Mis primeros recuerdos son palizas de mi padre a mi madre»

Marta Torres Molina
EIVISSA



Su madre con una camiseta blanca. Muy grande. Y su padre poniéndole un cuchillo en el cuello y preguntándole a ella, hija de ambos, si la mataba. Ése es uno de los primeros recuerdos de infancia que guarda una mujer que vivió, durante sus primeros cinco años de vida, en un hogar en el que su padre maltrataba a su madre. Ella tiene ahora algo más de 30 años, está casada y es madre, pero aquellos cinco años siguen en su cabeza. «Eso que se dice de que los niños pequeños no se enteran de nada es completamente mentira. Te enteras de todo. Mis primeros recuerdos son palizas de mi padre a mi madre», comenta mientras disfruta de un rato en la lavandería. Le gusta. Es su momento de desconexión. Con su madre amenazada por un cuchillo que empuñaba su padre, ella no hacía más que repetir que no la matara. Que su madre era buena. Que la quería mucho. Que no la matara. «Intentas mediar lo que puedes, pero yo era muy pequeña y para mí aquel hombre era un gigante», explica.

Recuerda ir a casa de la vecina —tenía dos perros— cuando su padre pegaba a su madre, y decirse con la esperanza de que llamara a la policía. Su madre intentaba, cuando intuía que se avecinaba otra paliza, apartarla de aquello, dejarla jugando en el piso de abajo. «Una vez se me ocurrió subir a mi habitación y la estaba violando», indica. Otro día, ella y su padre fueron a ver a su madre actuar en una obra de teatro. En una de las escenas, ella estaba sentada en un banco y el actor que hacía de su pretendiente le daba un beso en el brazo. «Agaché la cabeza», recuerda: «Mi padre me sacó de allí corriendo, fuimos a casa de mi abuela y comenzó a dar golpes, a tirarlo todo. Él gritaba que era una puta y yo le decía que era mentira, teatro, como en las películas, que mi madre le quería a él. Pero no había forma, seguía rompiéndolo todo». Su abuela paterna, que había hecho teatro, trataba de tranquilizarle diciéndole que aquel beso era mentira, pero al mismo tiempo decía que igual no tendría que haber hecho aquella escena. «Intentaba calmarle, pero le justificaba», concluye.

Un día, mientras su madre sufría una de aquellas palizas, la pequeña se hizo sangre en la nariz. Al verla, la agresión se detuvo hasta que su madre la curó. «Descubrí que si me hacía sangre, mi madre salía de ahí. Era una técnica fantástica. Paraba un rato los golpes», comenta.

Durante años, pensó que todo eso eran pesadillas, imágenes fruto de la imagina-



Una de las alumnas de la Escola d'Arts plasma el 25N con el reflejo de una mujer en un espejo roto. MARINA TOQUERO

Durante años, pensó que las imágenes de palizas eran pesadillas, no se percató de que eran recuerdos reales y no fantasías hasta un tiempo después

Ella siempre ha querido creer que su padre podía ser buena persona y quererla a pesar de que a ella también le ha pegado

ción. No se percató de que no eran fantasías sino recuerdos reales hasta un tiempo después de que su madre, consciente de que ella y la pequeña podían acabar muertas, se fueron de la isla. Ellas se marcharon a Mallorca. Él se quedó en Eivissa. Aquí, ella había estado yendo a la guardería —jugábamos a los Power Rangers y siempre había peleas porque yo quería ser la amarilla y otra niña también— y al llegar allí su madre le dijo que cuando quisiera la apuntaba al colegio. Ella seguía viendo a su padre. Su madre le compraba los billetes de avión y ella volvía a la isla a pasar unos días: «Él siempre me pre-

guntaba qué hacía mi madre y siempre la insultaba cuando la llamaba». En esas visitas, su padre se le presentaba como un «tío fantástico que le caía bien a todo el mundo» y aquella niña llegó a preguntarse si su madre habría hecho algo mal y por qué no quería a su padre. «Un día me enfadé con ella y le grité que quería ver a mi padre porque le quería más a él. Entonces la pobre reventó, se puso a llorar y me explicó lo que le había hecho mi padre», explica. Y fue en ese momento cuando su cabeza ató cabos. No había soñado las agresiones, la violación y los golpes. No eran pesadillas, eran recuerdos.

Regresar a Mallorca después de aquellas visitas no era fácil. Muchas veces su madre llegaba al aeropuerto y esperaba, en vano, verla aparecer por la puerta de llegadas. No le quedaba otra que comprarse un billete y venir a Eivissa para recogerla. «Aquello era un castigo para mi madre», indica la joven, que, ya adulta, entiende lo crudo y lo difícil que era para su madre «plantarse delante de alguien que casi la mata un montón de veces» para llevarse a su hija a casa. «Ella recogía diez centímetros cada vez que tenía que enfrentarse a eso».

Ella siempre ha querido creer que su padre podía ser una buena persona: «Que me iba a querer a pesar de que a mí también me ha pegado, de verme violento, de saber que ha pegado a todas sus novias. Pensaba que era responsabilidad mía darle una segunda oportunidad».

«Un control absoluto»

Su padre empezó a maltratarla con alrededor de quince años. Cuando decidió regresar a Eivissa para vivir. Hasta entonces, sus visitas eran en vacaciones de verano, en Navidad. La llevaba a todas partes. Y le presentaba a sus amigos. «Era muy gracioso y agradable. Y todos me decían que era el mejor amigo que podían tener», recuerda. Ya instalada aquí, con él, todo cambió. «Era un control absoluto. No iba a trabajar para espiar qué estaba haciendo. Yo era rebelde y a veces me iba de clase», indica. Por aquella época de instituto, siempre tenía la pierna izquierda morada de los puñetazos que le iba dando en el coche, durante todo el trayecto, hasta llegar a casa. No era el único maltrato al que la sometía. Ella debía encargarse de la limpieza de la casa: «Si pensaba que no

La clave

LAS IMÁGENES

De la Escola d'Arts
a las páginas de Diario de Ibiza

► Las imágenes que ilustran este reportaje las han hecho alumnos de la Escola d'Arts dentro de un proyecto de concienciación sobre la violencia machista desarrollado por Susana Martín, profesora del centro que imparte clase a los estudiantes del ciclo formativo Asistente al Producto Gráfico Impreso. Las fotografías se exponen en el centro y las últimas semanas han invitado a alumnos de otros institutos, que las han visto y, además, han dejado mensajes explicando qué les sugieren.

había limpiado bien cogía una botella de aceite de las de cinco litros y rociaba con ella toda la casa para que tuviera que volver a limpiarlo todo». A veces, recuerda, él se quedaba dormido en el sofá y la agarraba del brazo «roncaba, pero seguía apretándome» durante horas. Horas en las que ella no se atrevía a moverse. «¿Despertarle y enfadarle cuando ya me había pegado en el coche y llevarme una paliza? Ni de broma», indica. Aún hoy, por pequeña que sea la cama, duerme pegada al borde. Y le ha costado mucho conseguir que su marido pueda abrazarla estando en la cama. Nunca le contaba nada de todo esto a su madre. «No quería que cargara con más culpas. Sabía que ella se iba a sentir culpable», justifica mientras la avisan de que se ha acabado una de las lavadoras. «Hay amigos que me preguntan qué hago un sábado por la tarde en la lavandería, pero a mí me encanta», comenta con su voz dulce antes de continuar con el relato. Con el detonante que hizo que tomara la decisión de marcharse de la isla y regresar con su madre.

Era una tarde de finales o principio de verano. No lo recuerda muy bien. Pero era ese momento del año en el que cambiaban las normas de la compra de tiques para el autobús. Iba a subirse, pero el conductor le explicó que debía adquirirlo en la central, que estaba a unos metros. Se la pasó de largo y, cuando regresó, el autocar ya se había marchado. Llamó a su padre para explicarle que lo había perdido. «Tardó nada en llegar. Quizás diez minutos. Hasta que no regresó de nuevo el autobús, que pasaba cada hora, estuvo pegándome en la calle, estirándome del pelo y mandándoles mensajes a los chicos que aparecían en mi teléfono - qué bien nos lo hemos pasado, qué bien hemos estado hoy - para descubrir con quién había estado porque era una inútil y una puta como mi madre», indica. Esas ocho palabras las tiene grabadas en su cabeza. «Como un eco que



Otra de las imágenes de los alumnos de la Escola d'Arts para el 25 de noviembre. IZADORA MOLINA

retumba todavía», apunta. La calle, asegura, estaba llena de gente. Pero nadie hizo nada. Sólo mirar. Cuando regresó el autobús, su padre le preguntó al conductor si, como ella le decía, había ido a la parada a la hora. La joven aún recuerda la cara del hombre que la había enviado a comprar el tique a la central al verla allí despeinada y roja e hinchada por los golpes: «Le dijo que sí. Y eso le dio más rabia porque como yo tenía razón sentía que lo había dejado en ridículo». La siguió pegando de camino a casa. Y en casa, llamó a su abuela para que le pidiera a su tío que la

recogiera. Quería regresar con su madre: «Aprovechaba que me tiraba al suelo para recoger los zapatos. O que me arrojaba a la cama para meter el pijama en la bolsa. Aunque suene extraño, hice la maleta en mitad de una paliza súper tranquila porque me estaba yendo». «Llega un momento en el que dejan de dolerte las tortas, que te peguen. Lo que te duele es que esté ocurriendo, no lo que está ocurriendo. Tienes el cuerpo tan amoratado que te da igual. Que te estén pegando cuando no has hecho nada es lo que te está destrozando», continúa.

Desde entonces, ha venido a la isla cada vez que ha tenido que hacerlo. Le gustaría visitarla más, pero no quiere tener que soportar las presiones y las peleas por si ha visto más a otra persona que a él o porque no pasa todos los minutos de esa visita con él. Cada vez que ha venido se ha pasado, antes, una semana sin dormir y con un nudo constante en la garganta por si decía o hacía algo que pudiera incomodar a alguien. El también ha ido a visitarla. Cuando estaba a punto de na-

PASA A LA PÁGINA 4 ►

TESTIMONIOS

« Descubrí que si me hacía sangre, mi madre salía de ahí para atenderme. Era una técnica fantástica, paraba los golpes»

« Aprovechaba que me tiraba al suelo para recoger los zapatos. O que me arrojaba a la cama para meter el pijama en la bolsa. Hice la maleta en la paliza»

« Eso de que los niños no se enteran es mentira. Se enteran de todo. Mis primeros recuerdos son palizas de mi padre a mi madre»

« No creo que el monstruo se marche ya de mi lado nunca, por muchas mañanas que pasen y por muy bonito que sea todo»

cer su hijo. Ella y su madre fueron a recogerlo al aeropuerto. Reconoció, de nuevo, esos diez centímetros que encogía su madre cuando tenía que venir a buscarla de niña. Y se dio cuenta de que también ella había menguado esos diez centímetros. «No era agradable, pero no sabía decirle que no quería que viniera a conocer a mi hijo», explica. Si lo hizo para su boda. A la que no fue: «No estaba invitado, pero les dije a mis amigos que si venía, aunque yo me ablandara, no le dejaran entrar. Es tóxico, hace daño».

Un eco de 27 años atrás

Hace casi cinco años dijo basta. Vino a la isla porque su abuelo estaba muy enfermo. Con su hijo, que tenía cinco años, delante, le gritó, le empujó y le pegó un cabezazo. Delante del pequeño. Le dijo que cogiera la chaqueta, se la pusiera y se fueron de allí. No quería que su hijo tuviera los mismos recuerdos que tiene ella. Aquellos que pensaba que eran pesadillas. Le dijo que su relación estaba acabada: «Mi hijo me preguntó si había hecho algo mal, porque si un padre te pega es porque has hecho algo mal. Fue un eco de 27 años atrás». Sólo vio a su padre una vez más después de aquello. Para el funeral de ese abuelo que estaba enfermo. Su novia, con la que le dijo que se iba a casar, le pidió que el pequeño pasara la noche con ellos. «Ella me dijo que iba a estar también su hijo y me prometió que el niño iba a estar perfecto. Me dio su teléfono para que llamara, si quería. Volví a pecar y dejé que se quedara», explica. Esa noche no durmió nada. Temía que no le devolviera al niño, como no la devolvía a ella cuando, de pequeña, venía a pasar unos días. «Entendí tanto lo que pasó mi madre... En mi caso era sólo una noche y en la misma isla», indica antes de confesar lo culpable que se siente al recordar cómo discutía con ella por aquellos viajes para ver a su padre y al pensar que ella es la causa de que su madre tenga aún en su vida a su maltratador. De ello han hablado muchas veces ella y su madre. Menos con sus hermanos, pequeños, que no vivieron los malos tratos pero que conocen toda la historia y que la han visto «llorar y explotar mil veces». Con el resto de la familia es complicado. Le cuesta entender que algunos vieran a su madre, en comidas familiares, con un ojo morado y nadie pensara que su marido le hubiera dado un puñetazo. «O peor aún, que lo supieran y pensarán que se lo merecía», reflexiona.

Le encantaría poder decir que ha pasado página. «Pero no es así». Sus amigos, explica, la definen como «la persona más feliz siendo infeliz» que conocen. Le gusta. Lucha todos los días contra ese eco de las palabras de su padre: «Eres una inútil y una puta como tu madre». Está convencida de que todo lo que ha vivido la ha hecho más fuerte, ser «más peleona» y la ha inmunizado contra las «tonterías». Todo eso, indica, lo nota su pequeño, que la anima a llorar cuando está agobiada y que le pone «videos de perritos y bebés» cuando no le salen las lágrimas. Eso, confiesa, le duele. A veces piensa que le gustaría que fuera «un niño caprichoso que se enfada porque no tiene la misma consola que sus amigos». Por lo que ello significaría. No cree que el «monstruo» se vaya ya nunca de su lado «por muchas mañanas que pasen y por muy bonito que sea todo». Incluso cuando todo le va bien sigue escuchando esa voz, explica mientras la avisan de que ha acabado otra secadora. Aún hoy recuerda el olor a sangre de cuando se rascaba la nariz para que las palizas a su madre parara unos momentos. Le ha costado mucho trabajo quitarse ese tic, pero todavía, cuando se pone nerviosa, se rasca la nariz.



Detalle de uno de las imágenes de los estudiantes del ciclo de grado medio de la Escola d'Arts. JOSÉ LLAMAS

«Hay esperanza para los hijos de los malos tratos»

▶ «Los hijos de familias con malos tratos han sobrevivido a eso. Pueden reprocesarlo. Hay esperanza para ellos, sin dudas», afirma Javier Elcarte, psicólogo que este fin de semana participa en las XI Jornadas de Psicología contra la Violencia de Género que se celebran en Mallorca, organizadas por el Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears (Copib). Elcarte, fundador y presidente de la Sociedad Española de Bio y Neurofeedback, abrió las jornadas con la charla 'Afección de la violencia en el desarrollo cerebral y en la construcción de la personalidad en la infancia y la adolescencia'. «Que un niño haya sido observador de una violencia de este tipo tiene unas consecuencias que hasta hace poco se consideraban psicológicas, que se podían resetear», comenta el experto, que destaca que los estudios ponen de manifiesto que el desarrollo del cerebro de estos niños es diferente del de los que no han sufrido ni asistido a este tipo de violencia.



Javier Elcarte. ARCHIVO PERSONAL.

«Hay estudios que demuestran que cuando hay un maltrato, además de los impactos en la personalidad también se producen impactos en el desarrollo neurobiológico», continúa el psicólogo, que explica que para que la maduración del cerebro se produzca de forma «natural y eficaz» el pequeño «debe estar en un entorno seguro». Así, Elcarte explica las diferencias de desarrollo que se aprecian en el cerebro de un niño que ha vivido malos tratos en la familia: «Disminución del cuerpo calloso y su hipocampo, que crece menos». «Se puede trabajar con estos niños, pero hay que tener en cuenta que hay afecciones en la ma-

duración y el desarrollo que no son tan sencillas de reprocesar como hacer, simplemente, un reseteo», comenta.

Elcarte pone dos ejemplos de estudios. Uno de ellos, perinatal: «Se trata de ver la primera hora de vida del bebé. Si lo ponen en el pecho de la madre y ésta lo mira sube la oxitocina y baja la hormona del estrés. Pero si se le mantiene separado de la madre, la oxitocina baja y el cortisol sube». Otro, explica, compara el sufrimiento de los supervivientes de la guerra con el de los supervivientes de abusos. «El sufrimiento es mucho más potente en los segundos», indica. «En el caso de la guerra, aquello terminó, hay un antes y un después, y hay buenos y malos. En el caso de la violencia, el que pega es el padre y eso produce

una ambivalencia enorme», indica el psicólogo, que señala que estos niños suelen tener «una dificultad enorme en la gestión de las emociones» que les puede llevar, incluso, a reaccionar, con el tiempo, con violencia con aquellas personas a las que quieren. También a la sumisión. Otra de las consecuencias que suelen sufrir es que se minusvaloran, añade Elcarte, que insiste en que aunque cuesta se puede salir de eso: «Hay herramientas nuevas con las que puedes reprocesar esa experiencia. Dentro de un entorno muy seguro podemos viajar a esos escenarios. La persona se tiene que sujetar bien, estar bien acompañada por el terapeuta. El adulto puede viajar conscientemente a su etapa infantil y revivirla con la inteligencia y la capacidad emocional que no tenía entonces». «Una cosa es que no sea sencillo y otra que no se pueda trabajar. Hay esperanzas», concluye.

Los psicólogos vinculan la pornografía con el aumento de la violencia machista

► «El problema es que a los **jóvenes** les cuesta distinguir ficción y realidad», según los expertos

Efe | BARCELONA

Psicólogos, pedagogos y sexólogos coinciden en señalar que la pornografía, que llega fácilmente a niños, adolescentes y jóvenes a través de internet, transmite referentes que favorecen la violencia machista.

La sexóloga Núria Jorba explica que el visionado de pornografía sin una educación sexual en casa y en las aulas impide a los jóvenes ser críticos y esto dificulta que pueda distinguir entre la ficción de la pornografía y la realidad del sexo.

«La pornografía que consumen los niños a través de ordenadores, tabletas o móviles reproduce conductas machistas en las que se cosifica a la mujer», advierte Jorba, que aboga por que los menores accedan a estos contenidos cuando ya tengan educación sexual previa.

El informe 'Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales', publicado recientemente por la red Jóvenes e Inclusión y la Universidad de las Illes Balears, revela que el 70 % de los

► DISCRIMINACIÓN

«La pornografía que ven los niños en tabletas, ordenadores o móviles reproduce conductas machistas contra la mujer»

jóvenes de entre 16 a 29 años han resuelto sus dudas respecto a la educación sexual con internet y los amigos.

Este informe, que se llevó a cabo para estudiar el impacto de la pornografía en los jóvenes y adolescentes, comprende 2.500 encuestados en siete comunidades de entre 16 y 29

años, en su mayoría heterosexuales (76,7 %), y muestra los riesgos de otorgar a la pornografía un rol educativo.

«Los adolescentes que consumen pornografía de contenido sexual violento tienen sig-

► INFORMACIÓN

El 70 % de los jóvenes de entre 16 y 29 años han resuelto sus dudas respecto a la educación sexual con internet y los amigos

nificativamente más probabilidades de vincularse a agresiones sexuales», concluye el informe.

La psicóloga y sexóloga Montse Iserte subraya «la necesidad de educar para generar capacidad crítica» ya que «el acceso a la pornografía es inevitable».

Según esta experta, prohibir el

acceso a la pornografía, lejos de resolver el problema, puede causar que se trate de acceder a estos contenidos en lugares de más riesgo al hacerlo fuera de casa.

«El problema es la incapacidad de los jóvenes de entender qué es ficción y qué es realidad. Con la violencia física tenemos otros patrones, como los padres, la familia y amigos, que nos han dicho qué hacer y qué no hacer, pero con sexualidad no tenemos nada de eso», explica Iserte.

La sexóloga afirma que porno convencional degrada a la mujer

al mostrarla «sumisa y pasiva, que actúa para satisfacer al hombre y que nunca se niegan a nada». «Existe una pornografía alternativa que muestra un sexo realista, pero que no tiene la difusión que tiene la pornografía convencional», subraya la experta.



Prohibir el acceso a este tipo de contenidos puede ser contraproducente.

Entrevista

Karina Zegers de Bejil

Asoc. Personas Alta Sensibilidad

«Los niños muy inseguros pueden ser víctimas o acosadores»

Esta experta presenta esta tarde su último libro, 'Niños con alta sensibilidad', en la librería Lluna

S. VIDAL

Karina Zegers de Bejil fue fundadora y presidenta de honor de la Asociación de Personas con Alta Sensibilidad de España (APA-SE). Introdujo la definición de este rasgo en España hace unos 14 años y ahora tiene la agenda completa para hablar de ello. Esta tarde a las 19,30 presenta su último libro en la librería Lluna, de Palma.



Karina Zegers de Bejil.



«Hay que validar al niño educándolo desde el apego y de forma positiva»

¿Cómo se diagnostica?

—Un trastorno se diagnosticaría pero esto es un rasgo de personalidad y se reconoce en una serie de características o cuatro pilares. El primero es la manera en que procesamos toda la información de forma intensa, nos montamos películas. El segundo pilar es que puede llevar a la sobreestimulación porque siempre estamos trabajando, es un ruidín continuo. En tercer lugar tenemos los sentidos muy desarrollados, nos llega un 10 % más de información que al resto. Y por último, somos muy intensos emocionalmente, de lágrima fácil pero podemos disfrutar a tope de cosas que para otros pueden ser más banales.

¿La alta sensibilidad está ligada a las altas capacidades?

—Es lo que todo el mundo cree pero no es el caso. Hay mucha confusión. ¿Qué son altas capacidades? ¿Tener un solo talento muy desarrollado? Puedes tener Asperger, que también son muy sensibles pero no tienen la empatía. La confusión suele basarse en eso. No obstante, es compatible.

¿Se confunden con niños tímidos?

—La mayoría de las personas altamente sensibles demuestran un comportamiento inhibido y pueden serlo pero a veces es que valoran todos los riesgos antes de participar en una actividad. Somos reflexivos.

¿A qué tipo de problemas se enfrentan?

—Si estos niños no son valorados, si reciben el mensaje de que son defectuosos, pueden no desarrollar bien la autoestima. Esto les convierte en una víctima fácil para un *bullying* pero por otro lado también pueden convertirse en acosadores que buscan disfrazar su propia sensibilidad. En el fondo lo que hay abajo es una inseguridad tremenda.

¿De qué modo acompañarle para que logre ser un adulto?

—Al ser un rasgo genético uno de los padres también tiene alta sensibilidad. El padre o la madre con este rol puede ayudar mucho al niño desde su propia experiencia o bagaje en la infancia. Primero hay que reconocerlo y validar al niño educándolo con apego, valorando la sensibilidad como algo positivo. Intentar cambiarle es un error. Además hay que prepararlo para situaciones dosificando la información nueva que le tiene que llegar.

¿Están preparados los colegios, los profesores?

—Lo que he visto en mi experiencia es que no quieren saber. Lo entiendo porque van sobrecargados. La buena noticia es que muchos de los profesores vocacionales tiene alta sensibilidad, sienten el deseo de ayudar a la humanidad y eso ayuda a los alumnos.

Altres notícies d'interès

28/10/2019 DIARIO DE MALLORCA

MARÍA DURÁN

DIRECTORA DEL INSTITUT BALEAR DE LA DONA (IBDONA)

Abogada desde 1985, a María Durán (Manacor, 1953) le avala una larga carrera en la lucha contra la violencia machista. Fue redactora de la primera proposición de Ley Integral de Violencia de Género del Gobierno de Rodríguez Zapatero y miembro del sanedrín feminista de Pedro Sánchez. Su nuevo reto: el IBDona.



María Durán durante la entrevista con este periódico. GUILLEM BOSCH

“Me dedicaré en cuerpo y alma a que Balears deje de ser un destino de turismo sexual”

► “Los niños se inician en su sexualidad a través de la pornografía, a la que acceden con los móviles sin control. Es una trampa mortal para la igualdad”

Virginia Eza
PALMA



■ ¿El incendio en el edificio donde se aloja la sede del IBDona ha hecho que se planteen buscar una nueva ubicación?

③ En estos momentos tenemos a gente trabajando en la consellería de Presidencia, a donde hemos venido los imprescindibles. Estamos buscando un espacio provisional y mantenemos el guarda de seguridad en el IBDona porque hay que garantizar la protección de la intimidad de las víctimas de la violencia, ya que en la sede hay datos e información sensible para ellas. Esa es mi prioridad. La gente de proyectos del IBDona estaba acostumbrada al sistema mixto de teletrabajo, por lo que están trabajando en su casa, con reuniones diarias a primera hora de la mañana. Estamos buscando un espacio provisional porque esto va para largo, pero no nos planteamos una nueva sede. La que tenemos es un espacio cómodo. Además en enero se traspasaron las competencias de atención directa a las víctimas a los consells insulars, por lo que la presencia de usuarios o público en general se ha reducido considerablemente. Las víctimas ahora van al centro de información de los derechos de la mujer. El IBDona mantiene el servicio de 24 horas telefónico y de acompañamiento presencial a las víctimas que lo soliciten.

④ ¿Cómo la convencieron para ser la directora del IBDona?

③ No hizo falta convencerme. Estaba a punto de jubilarme y el Govern me regaló esta oportunidad de pasar del feminismo activista al feminismo institucional. Es decir, lo que he reivindicado tantas veces ahora tengo la oportunidad de llevarlo a la práctica.

④ ¿Qué aporta al cargo que le diferencia de sus predecesoras?

③ Mi predecesora, Rosa Cursach, hizo un trabajo magnífico. Lo que ocurre es que al traspasarse a los consells todo lo que es la atención directa a las víctimas, mis competencias se centran en procurar la transversalidad de la igualdad, es decir, motivar a todas las consellerías para que tengan proyectos propios. También motivar a los hombres en violencia de género. El porcentaje de violentos es muy pequeño comparado con esa mayoría de hombres a los que nunca se les ocurriría insultar, amenazar a su pareja ni mucho menos pegarle. O asesinarle.

④ ¿A las consellerías del Govern del Pacto les falta convencerse?

③ Tenemos una oportunidad de oro de aplicar la transversalidad, porque el Pacto de Estado está aportando unos fondos importantes que nos permitirán desarrollar proyectos de igualdad. Por ejemplo, ampliar los objetivos de la coeducación, la prevención de cualquier tipo de violencia, la violencia sexual... Desde el caso de La Manada la violencia sexual se ha desbocado y eso hay que afrontarlo. Las estadísticas nos dicen que uno de cada cuatro agresores y una de cada tres víc-

timas son menores de edad. En prevención de la violencia contra la mujer todas las consellerías tienen funciones propias. Salud tiene el protocolo para las agresiones sexuales, la atención a las víctimas y las pruebas biológicas. Vivienda cede pisos puente para las mujeres que salen de las casas de acogida si no tienen medios, además de ayudas al alquiler a las víctimas entre otras medidas. Así se podrían repasar todas las consellerías.

④ Uno de los objetivos en esta legislatura del IBDona es incidir en la coeducación. El 8M se ha caracterizado en los últimos años por el protagonismo de los jóvenes en las movilizaciones. Sin embargo cada vez se detecta más machismo entre ellos.

③ Sí. En Balears tenemos un porcentaje del 69 por ciento de mujeres jóvenes, hasta los 18 años, que se autodenominan feministas y sobre un 40 por ciento de hombres jóvenes que también se consideran feministas. Después hay un pequeño porcentaje de chicos, que a nivel estatal era del 2,5 por ciento, que se consideran y estaban orgullosos de ser machistas y este porcentaje se ha doblado en dos años. En este caso no tengo el dato concreto de Balears, pero supongo que será similar. A ello se suman comportamientos machistas bastante generalizados entre los jóvenes, centrados en el control del móvil y en la forma de vestir de su novia o amiga preferente. Ese es un comportamiento bastante generalizado incluso entre chicos que no se consideran machistas, entre ese 50 ó 60 por ciento de chicos que no se consideran feministas, pero tampoco machistas.

④ ¿Por qué lo permiten las chicas?

③ El problema es que las mujeres jóvenes que no están en el activismo creen que la igualdad está conseguida y que tienen que separar la parte afectiva de toda su carrera profesional, estudios... Aquí es donde las enganchan. Va todo unido. El feminismo es político, pero también personal.

④ La educación en igualdad lleva años impulsándose. ¿Por qué se están produciendo estos retrocesos?

③ El que haya un 60 por ciento de mujeres jóvenes que se autodenominan feministas es satisfactorio, pero hemos de intentar que entiendan que la igualdad, al ser un derecho, hay que lucharla permanentemente. Mucho más en la vida privada. Cuando entramos en la vida íntima nos damos cuenta de que hay una trampa mortal que nos han colado. La adolescencia, los niños y niñas, tienen acceso a la pornografía

« Balears ha bajado por primera vez en diez años en la ratio de víctimas de violencia machista del primer al segundo puesto»

través de los móviles sin ningún control. Se inician a su sexualidad a través de la pornografía. Esto es una trampa mortal para la igualdad y también para una vida sexual sana. Si algún día se hiciera un estudio de la cantidad de casos que llegan en los diez últimos años a los centros de urgencias de chicas jóvenes con fisuras anales nos daríamos cuenta de lo que no queremos ver. Prácticas que no deberían ser habituales y que deberían hacerse con prevención, lo que no ocurre. Muchos chicos si no logran en sus relaciones normales mantener las prácticas sexuales que han visto en la pornografía, optan por acudir a la prostitución. En España el 40 por ciento de varones a partir de la adolescencia ha acudido alguna vez a la prostitución. Estamos trabajando en un estudio en Balears sobre el perfil de los puteros. Hay que llamarlos lo que son, aunque solo hayan ido una vez.

❶ **Balears sigue a la cabeza del Estado en cuanto a víctimas de violencia machista en relación a su población. ¿Por qué es tan difícil abandonar este lamentable puesto?**

❷ A mí no me da miedo que haya un aumento de denuncias, porque lo que pone de manifiesto es una realidad que estaba sumergida. Las administraciones públicas debemos dar respuesta a estas mujeres que denuncian en sus distintas necesidades de asistencia y recursos sociales; que hay, pero debe haber más. Referente a las ratios, los datos no tienen en cuenta nuestras características.

❸ **¿A qué se refiere?**

❹ En Balears hay residentes permanentes, eventuales y turistas. Las ratios que se presentan se refieren al número de denuncias en relación a los residentes permanentes, cuando tenemos una población flotante muy elevada. Desde julio hemos hecho tres pestañas en el programa informático para las denuncias y órdenes de protección para determinar los tres tipos de población. Queremos acabar esta legislatura con menos víctimas reales de violencia de género, algo que si lo logramos



"Estamos trabajando en un estudio sobre el perfil de los puteros. Hay que llamarlos lo que son", a. ROSA

será porque habremos sido capaces de reforzar la prevención y porque la estructura territorial que hay ahora en Balears funciona, con la implicación de ayuntamientos, consells insulars con acción directa sobre las víctimas y el IBDona, que coordina y fomenta la transversalidad. En todo caso en este trimestre hemos bajado del primer puesto, en el que llevábamos más de diez años. Estamos en el segundo.

❺ **¿Qué Comunidad nos ha superado?**

❻ Canarias, que tiene el mismo problema de población flotante que nosotros. Los datos comparativos del segundo trimestre del pasado año y el segundo trimestre de este reflejan un incremento del 9,3 por ciento en el número de denuncias presentadas en Balears, con 1.497 este año. Esto coloca la ratio en 21,9

«Tras La Manada se ha desbocado la violencia sexual. Uno de cada cuatro agresores y una de cada tres víctimas son menores»

«Muchas jóvenes creen que la igualdad está conseguida. Es un derecho que hay que luchar permanentemente»

victimias de violencia machista por cada 10.000 mujeres. En Canarias es del 22,6 y en la Comunidad Valenciana, del 21,5.

❻ **La población flotante hace referencia al turismo y uno de los objetivos que se ha marcado al frente del IBDona es que Balears deje de ser un territorio de turismo sexual.**

❼ Sabemos que el número de mujeres prostituidas se triplica entre mayo y septiembre. No son datos oficiales, pero sabemos que hay esta realidad porque es lo que transmiten los colectivos que trabajan en prevención y que han participado del plan del Govern contra la trata y prostitución, que se aprobó en mayo. Hemos cedido un piso al Casal Petit para que hubiera más espacio para acogida. Vamos a centrar los actos principales de la campaña del 25 de noviembre (Día Interna-

cional para la eliminación de la Violencia contra la Mujer) en la sensibilización de la ciudadanía de que ni la trata ni la prostitución son actos voluntarios de las mujeres prostituidas. Vamos a dedicarnos al objetivo de que Balears deje de ser un territorio de turismo sexual en cuerpo y alma, y estoy convencida de que tendremos resultados.

❽ **¿Qué actuaciones prevé para reducir la brecha salarial entre hombres y mujeres en Balears?**

❹ El próximo año iniciaremos un proyecto de apoyo al emprendimiento de las mujeres y a un mayor número de mujeres en mandos intermedios. También haremos un proyecto de apoyo y formación para que haya más mujeres en altos mandos.

❾ **¿El IBDona será de los departamentos afectados por los recortes previstos en los presupuestos del Govern para el próximo año?**

❹ No.

❿ **¿Se lo han garantizado?**

❹ El Govern sabe que el IBDona es una prioridad. Estamos en cinco apartados de los Pactos de Bellver y los vamos a desarrollar todos. No es que me lo hayan garantizado, pero tengo el convencimiento prácticamente absoluto de que el IBDona no tendrá recortes.

❿ **Estuvo en el samedrín feminista de Pedro Sánchez y milita en el PSOE. ¿Teme la abstención de votantes socialistas en la nueva cita electoral?**

❹ Como feminista y como socialista, y esto lo diría incluso si no fuera militante del PSOE, es el único partido que a lo largo de la historia ha hecho feminismo institucional, políticas feministas para todas las mujeres. Las mujeres de Vox que están en el Congreso y los parlamentos autonómicos lo están gracias a que se han aprobado leyes de paridad electoral con gobiernos socialistas. Hubiera preferido que hubiera Gobierno, pero tampoco podemos estar con un Gobierno que a los seis meses no apruebe los presupuestos. Si no había un Gobierno de consenso no quedaba más remedio que elecciones.

30/10/2019 ÚLTIMA HORA

Cort prepara un Plan de Adicciones que incluirá los juegos de azar y las apuestas

M.G. | PALMA

El área de Sanitat de Cort anunció ayer, Día Nacional sin Juegos de Azar, que ha comenzado a trabajar en la elaboración de un Plan Municipal de Adicciones con el objetivo de disminuir el riesgo de adicciones mediante la protección de la salud, la información y la promoción en el ámbito local.

El plan no sólo abordará las adicciones a las drogas legales e ilegales, sino que también irá dirigido a las adicciones sin sustancia o comportamentales, haciendo especial énfasis en los juegos de azar y de apuestas (presenciales y online), así como en los videojuegos y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías.

El 21 % de los jóvenes hace un consumo compulsivo de internet, según estudios.

Salut incorporará un nuevo psiquiatra al Plan Estratégico para la enfermedad mental

► Habrá **99 especialistas** por cada 11.100 personas, por debajo de la media estatal

Sabrina Vidal | PALMA

Si actualmente hay 98 psiquiatras trabajando en la sanidad pública balear, la consellera Patricia Gómez anunció ayer la contratación «en breve» de un profesional más. Sería el octavo en sumarse a la plantilla desde que se aprobó el Plan Estratégico de la Salud Mental 2016/2022.

Sin embargo, la plantilla total será de 99 especialistas para una población que supera ampliamente el millón de habitantes. Es decir, habrá uno para cada 11.100 personas, aunque la cifra estimada de diagnosticados con algún trastorno de salud mental en Balears es de alrededor de 185.000 personas.

«Es imprescindible el incremento de profesionales», reconoció ayer la consellera de Salut en el pleno del Parlament, cuando la diputada del PP Margalida Durán le preguntó si había previsto contratar a más psiquiatras.

En la última legislatura se sumaron 26 profesionales de salud mental: nueve terapeutas, cinco enfermeras especialistas, un tra-

bajador social, cuatro psicólogos clínicos y siete psiquiatras. Ahora se ha anunciado la incorporación de uno más, y tres nuevas enfermeras. Sin embargo, incluyendo al grueso de las nuevas contrataciones, Balears sigue por debajo de la media estatal en la ratio de psiquiatras por cada cien mil habitantes situada en los 10.

Tras anunciar las incorporaciones, la consellera Gómez atacó la política sanitaria del Govern del PP de Bauzá y se escudó en que «necesitamos más de cuatro años para arreglar sus destrozos». Por otra parte, dejó sin contestar a las preguntas de la diputada del grupo popular sobre si habrá una implementación económica específica para seguir desarrollando el plan, tal y como solicitan los profesionales; cuál es el número de psiquiatras que todavía se consideran necesarios; cómo se encuentra la lista de espera en las unidades de salud mental para que les deriven a un psiquiatra o a un psicólogo, o si se actualizará el plan de derivación de Atención Primaria «teniendo en cuenta que es de 2007».

Diez años de atención a menores con alteraciones en el desarrollo

R. L. | PALMA

El Centro Coordinador de Atención Primaria para el Desarrollo Infantil (CAPDI) ha atendido de manera presencial a 2.577 menores de edad y ha coordinado a otros 9.703 durante sus 10 años de funcionamiento.

La coordinadora del centro, Joana Pedrosa, destaca la creación de un Registro de atención para el desarrollo infantil, enfermedades crónicas y salud mental en menores que permite año tras años conocer

la prevalencia de los niños, niñas y adolescentes con trastornos del neurodesarrollo en Balears.

El CAPDI ayuda a dar a conocer los circuitos y recursos comunitarios disponibles y necesarios para garantizar la mejor atención.



Joana Pedrosa en el CAPDI.



Imagen de los técnicos reunidos ayer en Calvià.

FOTO: J. IGLESIAS

El beneficio del deporte. Varios expertos debatieron ayer en Calvià para demostrar que con el deporte se puede ayudar a los jóvenes para que no caigan en el radicalismo

El deporte para evitar el radicalismo juvenil

► Técnicos debaten en Calvià las herramientas que se utilizan a través del deporte para ayudar a adolescentes en peligro de exclusión social

JUAN LUIS IGLESIAS CALVIÀ

■ El deporte como método para evitar que los jóvenes caigan en el radicalismo. Representantes de unos 20 países de Europa intercambiar ayer en Calvià sus experiencias personales para poder combatir, pero sobre todo prevenir, comportamientos radicales entre los más jóvenes. Un objetivo

al que se llega a través de la práctica de diferentes deportes. Estos representantes se reunieron ayer en Calvià en un seminario internacional que se prolongará hasta el sábado y que se está celebrando en el centro juvenil Es Generador. Participan en estas jornadas tanto técnicos como deportistas. Este encuentro ha sido organizado por

la conselleria d'Afers Socials i Esport. Forma parte del programa comunitario Erasmus-Joventut. Las jornadas fueron inauguradas por el director general del área de deportes del Govern, Carles Gonyalons.

Durante la sesión los participantes pudieron escuchar el testimonio de personas que han

Representantes de unos 20 países participan en estas jornadas, en las que explicaron sus proyectos

conseguido ayudar a jóvenes en peligro de exclusión social a través de las prácticas deportistas. Uno de los casos más interesantes que se explicó fue el del ciudadano de Irak, Abdulrahman Abolahab. Se trata de un exfutbolista, que ha estado trabajando como entrenador deportivo en campos de refugiados de Arlon, en Bélgica. Ha utilizado su relación con el fútbol para explorar las posibilidades que blinda el deporte a los jóvenes que se encuentran en estos campos de refugiados, en un intento de conseguir su integración social.

Otro de los casos sobre los que ayer se habló es el de Havva Ildes Ekmekci, asesora técnica del ministerio de Deportes de Turquía. Explicó su experiencia en el proyecto que se desarrolla con refugiados sirios menores de 30 años, presentes en territorio turco, que constituyen un colectivo muy vulnerable, ya que son captados por radicales islamistas.

También el técnico de Eslovenia, Urman Lozeg, explicó el programa que se desarrolla en su país para ofrecer a los jóvenes espacios alternativos al consumo de drogas y alcohol, para que puedan practicar deportes como el voleibol o el tiro con arco. Un proyecto parecido, aunque a través del fútbol, también desarrolla el técnico español Juan Garrido, que detalló el programa que realiza junto a entidades alemanas y británicas para utilizar el deporte en el tratamiento del tema de la migración, el discurso del odio y la inclusión social. Otros deportistas también explicaron sus experiencias.

Mar Ferragut
PALMA



■ **Mercè Marrero** tenía diez años cuando su madre dio a luz a **Lourdes**. Su padre le dijo: "Has tenido una hermanita, pero ha habido un problema", Mercè se temió lo peor, que le había pasado algo a su mamá. Y cuando le dijeron que su hermana tenía síndrome de Down no vio el problema: "No tuve ni miedo ni incertidumbre, además a los diez años no tienes ningún tipo de prejuicio: era la bebé más guapa que había visto."

"Nunca me ha restado, todo lo contrario", indica, "nos ha educado a todos en valores, nos ha hecho ver las cosas desde otra perspectiva y nos ha roto los esquemas". Concluye: "Me ha aportado una mirada que sin ella me hubiera perdido, mi hermana es lo mejor que me ha pasado".

En su casa eran tres hermanos (Mercè es la mayor; **Pedro** el mediano y **Lourdes** la pequeña) y todo se vivió de una forma muy natural "desde el principio".

Mercè y su familia viven en el mismo edificio que su hermana y su madre ¿Y en el futuro? (El gran interrogante que se hacen todas las familias de personas con discapacidad) Responde convencida: "Hará su proyecto de vida como ella lo quiera hacer". Escuchar a Lourdes, saber qué quiere hacer, qué necesita o qué le inquieta, es clave, apunta su hermana.

Hoy ambas trabajan en **Amadip Esmert**, entidad presidida por **Montse Fuster**, su madre, y que nació impulsada por **Enric Benito**, hermano de una persona con discapacidad. Otro *frater familias*, otro hermano cuidador.

Reconocimiento social

Aunque la labor de los cuidadores (mujeres en su mayoría) va ganando reconocimiento social, de momento hay muy poco escrito sobre el papel de los hermanos.

Frater familias es la taxonomía propuesta por **Mireia Guillén Solà** en su tesis, presentada este verano: *Ser el hermano de una persona con discapacidad, evolución del rol del cuidador e impacto vital. Nuevas perspectivas de género y generación*.

Titulada en Enfermería y en Sociología, Guillén Solà pensó en primer lugar centrar su investigación en los menores dependientes, pero finalmente decidió poner el foco en los hermanos cuidadores. Entrevistó para ello a 22 hermanos y analizó si existían diferencias según el género y según la edad (lo que implica también diferentes

El cuidado ha ganado en reconocimiento social, pero no se ha prestado mucha atención a los hermanos cuidadores



Los padres suelen ser los cuidadores principales de las personas dependientes, pero los hermanos también tienen su rol particular. Para compartir y sumar experiencias, dudas, información y actividades los familiares han creado la asociación **Asfadiba**

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Frater familias, el hermano que cuida

► La tesis defendida por Mireia Guillén Solà analiza el papel de los hermanos cuidadores y las diferencias según la generación y el género

contextos socioeconómicos). Y algunas sí encontró.

Según concluye de forma general la tesis hoy día *ser el frater familias* puede ser considerada una opción "que no tiene por qué reproducir los roles tradicionales" sino "aceptar una responsabilidad de cuidar", siempre teniendo en cuenta que las circunstancias irán cambiando, tanto las del cuidador como la de la persona cuidada, en función del apoyo familiar; la presencia de los progenitores y el acceso a recursos sociales.

La investigadora indica que con el tiempo, los conceptos de vulnerabilidad e interdependencia han sido reconocidos, y aunque se aprecia la implicación de los hermanos varones en mayor o menor medida a lo largo de las

tres generaciones analizadas, la actividad de cuidar continúa cayendo de manera notable sobre las hermanas.

La mayor implicación en el cuidado de los hermanos, según ha visto Guillén Solà, no solo responde en

la mayoría de casos a una voluntad, sino también a la manera en que la sociedad ha ordenado los roles atribuidos a hombres y mujeres y también a cómo el sistema capitalista se ha beneficiado de esta atribución.

Entre las hermanas más mayores la investigadora ha visto que algunas vivieron como una imposición el hacerse cargo de sus hermanos, aunque el resto ha asumido la tarea del cuidar de forma voluntaria. Eso no quiere decir que siempre sea fácil, señala la investigadora, ya que para las generaciones intermedias y las jóvenes a veces resulta complicado gestionar la situación con sus parejas.

En ellas ha detectado que por ejemplo es usual que tengan cierto sentimiento de culpa a la hora de

acudir a recursos y entidades sociales ("Si la dejo en una residencia es como si la abandonara", le dijo una de las entrevistadas) mientras que ellos los ven de una manera más pragmática, como una herramienta que les permite hacer una vida independiente sin desatender a sus hermanos: "La residencia puede tener una función instrumental y ellos encargarse de la función emocional".

De los testimonios y respuestas obtenidas, Guillén Solà cree que se pueden extraer pautas útiles para ayudar a los *frater familias* a asumir las diferentes fases del cuidado. Por ejemplo, ve importante incluirlos desde el principio en el proceso del cuidado.

"Hay padres que intentan protegerlos manteniéndolos al margen del proceso del cuidado de sus hermanos, para que no lo asuman como una carga suya", explica, "pero eso a veces genera que luego el hermano, cuando asume un papel más activo como cuidador, no sabe cómo pedir las ayudas y recursos, por ejemplo".

Trabajar desde la niñez

Otro hilo del que tirar tras las conclusiones de esta tesis es la necesidad de trabajar de forma temprana con los hermanos de las personas con discapacidad, cuando aún son niños: "Desde pequeños ya adoptan un rol de cuidador y eso tiene un impacto psicoemocional y social para ellos, les puede crear sentimientos ambivalentes". Por eso, cree necesario "ayudar a los hermanos desde que son pequeños a normalizar la situación".

Mercè lo vivió así con su hermana pequeña, con normalidad. No

« Siempre lo he vivido con naturalidad. Es tu hermana y quieres que esté lo mejor posible »

MERCÈ MARRERO
HERMANA DE LOURDES



Núria y Mónica Borrás, en el centro ocupacional Isla, de Mater. B. RAMON

«Es importante tener claro que cada uno lo vive de una manera diferente, pero al final la idea es sumar entre todos»

NÚRIA BORRÁS
HERMANA DE MÓNICA

«Cuando ya son adultos los hermanos también necesitan sus sesiones conjuntas, sus intercambios de ideas y vivencias. Por eso, desde Asfadiba programan actividades como la tertulia de hermanos, en las que los frater familias exponen su visión y experiencias sobre un tema en particular relacionado con la discapacidad intelectual.»

Compartir vivencias diferentes

«Es importante tener claro que cada uno lo vive de una manera diferente y que la situación de las personas con discapacidad pueden ser muy diferentes y van a cambiar», indica Núria, «pero al final la idea es sumar lo que podemos aprender entre todos, ver que hay alternativas y diferentes vías y también recordarnos la importancia de cuidarnos a nosotros mismos y ayudarnos».

También organizan charlas con expertos para aclarar dudas sobre temas en ocasiones muy complejos, como los procedimientos para solicitar ayudas o cuestiones legales sobre herencias, tutelas... Asimismo, fomentan actividades con sus familiares dependientes «para reforzar los vínculos a través de experiencias creadoras» y para promover «la inclusión y normalización».

Para Núria la esencia de Asfadiba está en su logo, que incluye varios satélites: los padres («Unos campeones»); hermanos, primos, tíos y cuñados («El relevo»); amigos («La vitalidad»); la sociedad («La plena inclusión») y los profesionales («Los expertos»). En el centro, cómo no podía ser de otra manera, está la persona con discapacidad y su bienestar. En definitiva, el objetivo «es sumar».

► VIENE DE LA PÁGINA ANTERIOR

recuerda ni que intentarían mantenerla al margen del cuidado de su hermana ni que se lo impusieran: «Simplemente es tu hermana y quieres que esté lo mejor posible», resume.

En el caso de Núria Borrás tampoco hubo ni sobreprotección ni imposición: «Todo fue muy natural», asegura. Se lleva diez años con su hermana Mónica, que tiene síndrome de Down y la enfermedad de moyamoya.

Mónica acude cada día al centro ocupacional Isla, de la organización Mater Misericordiae, y vive con sus padres. «Ellos son los cui-

dadadores principales, pero yo siempre he asumido la situación y he estado muy implicada, lo tengo incorporado en mi vida», narra Núria, profesora y madre de dos hijos y una de las personas implicadas desde su inicio en Asfadiba.

Esta asociación pone el ojo en «la segunda línea de familia», en esos familiares (hermanos principalmente, pero también cuñados, primos o tíos) que en algún momento pasarán a ser cuidadores principales de una persona con discapacidad intelectual.

En las otras comunidades hace mucho tiempo que este tipo de asociaciones existen y de hecho realizan periódicos congresos estatales. Marta Mayordomo, coordinadora de programas de Plena Inclusión Balears (federación que engloba a una amplia red autonómica de entidades centradas en la discapacidad), animó a Núria a asistir a estos congresos.

Y ahí se puso la semilla de Asfadiba. Magdalena Rosselló, trabajadora social en Mater, contribuyó a que el proyecto germinara, cons-



Guillén Solà, autora de la tesis sobre los 'frater familias'. G. BOSCH

ciente de que los hermanos y otros parientes necesitan «un espacio para tener una voz», que es «diferente de la de sus padres».

La idea es que «opinen, digan lo que quieran, expongan qué les ayuda y qué no...» Y es que lo que Guillén Solà ha visto desde su investigación académica, Rosselló lo ha visto en la realidad de su trabajo: «Muchas veces se produce una

crisis cuando los padres dejan de hacerse cargo de la persona si habían mantenido apartados a los otros hijos; cuando estos den el paso la situación puede ser menos dura si ya tienen información previa y contacto con alguna entidad».

Por ello Rosselló, como también indicaba Guillén Solà, ve fundamental los talleres con los hermanos desde que son pequeños.

Asfadiba es un punto de encuentro de «la segunda línea» familiar y celebra sesiones como la tertulia de hermanos

Entrevista **Caroline Simonds** • Fundadora de La Sonrisa Médica en Francia

«Somos unos payasos budistas, creemos en el aquí y en el ahora»

Caroline Simonds (Washington, 1949) fue contratada en 1988 como *clown* por la compañía Big Apple Circus, el primer grupo de teatro sin ánimo de lucro que trabajó en hospitales. Quedó prendada por su trabajo cuando, en su primera actuación, un niño le regaló su primera sonrisa tras una dura operación. En 1991 fundó Le Rire Médicin en Francia y el próximo sábado recibirá un reconocimiento al Humor en los Premis de Nassos 2019, de Sonrisa Médica.

La risa, ¿es una medicina alternativa?

—No, no es alternativa porque es universal y siempre ha estado integrada en la vida. ¿Por qué no en un hospital? Faltaban risas en los hospitales infantiles y el trabajo de los payasos complementa a la medicina tradicional. Lo mejor para un niño es un tratamiento de 360 grados.

¿Cómo empezó Le Rire Médicin?

—Empezó en mi corazón y después pasó a mi cerebro. Fue en 1988, cuando empecé a trabajar en un hospital de Harlem. Fui contratada como jirafa, con cuernos, orejas y cola, y un buen disfraz, por supuesto. (Ríe) Cuando aquel niño sonrió vi que era útil, vi que estaba haciendo algo para mejorar su vida. Me enamoré de mi trabajo por completo.

¿Por qué fue a Francia?

—Quería ir más allá, perfeccionar la idea. Sabía que en Francia había grandes escuelas de improvisación. Pensé que acogerían bien el proyecto; mi pretensión era crear una relación estrecha con los equipos médicos, quería crear un curso de formación formal para los actores en el que aprendiesen psicología, medicina, situaciones sociales, y en el que siguieran practicando.

¿Todas las actuaciones han despertado en ti la misma emoción que la primera?

—Siempre siento lo mismo, cada día es nuevo. Cada día supone una nueva aventura con mi compañero. Es muy importante que exista una buena compenetración,



Caroline Simonds, quien una vez colocada la nariz de payaso es la Dra. Girafa, fundó Le Rire Médicin en 1991.



«Debemos tener claro nuestro rol. No somos ni sus amigos ni sus padres; somos sus payasos»

ción, pues se mantiene una compleja relación teatral y personal.

¿Cómo se enfrenta un payaso al día a día de un hospital infantil?

—Permaneciendo en el momento, somos como payasos budistas. Creemos en el aquí y ahora, intentamos dar respuesta a sus necesidades instantáneas. Es importante que tengamos claro nuestro papel. No somos sus amigos, no somos sus padres: somos sus payasos. No podemos preocuparnos del pasado o el futuro del niño, debemos volcarlos en el presente.



Pau Bachero, 'Toribia Molécula', 'Pildorin Anestesia', doctor Figuerola, Caroline Simonds, Jenny Vila, 'Infermer Aspirino' y Marta Barrio.

¿Qué simboliza la nariz?

—La nariz es la máscara más pequeña del mundo. No te escondes tras ella, pero revela un comportamiento naïf. Sin la nariz soy Caroline, sofisticada e intelectual. Con la nariz soy ingenua,

emocional, tonta. El niño se da cuenta de todo, sabe que es más listo que el payaso.

¿Ha de saber un payaso cuándo es el momento de pedir ayuda?

—Por supuesto. En Francia cada

→ EL APUNTE

Sonrisa Médica cumple 25 años

El Teatre Principal de Palma acogerá el próximo sábado una divertida gala en la que Sonrisa Médica, la primera asociación de payasos en trabajar en hospitales de España, celebrará su 25 aniversario y entregará por quinta ocasión sus Premis de Nassos. Sonrisa Médica tiene presencia en los seis hospitales públicos de las Illes Balears y en sus 25 años de historia sus payasos han hecho sonreír a más de 204.000 niños. Son Dureta fue el primer hospital en contar con Sonrisa Médica. «Desde el primer momento que los vimos nos sorprendió el impacto que su presencia tenía en todos nosotros. La tensión bajaba y nos hacían la vida más agradable. Con el paso de los años, hemos visto con más fuerza la importancia de Sonrisa Médica; creo que siempre les estaremos agradecidos», declaró el doctor Figuerola, jefe de Pediatría de Son Espases.

payaso tiene su mentor. Los más experimentados guían un grupo de diez payasos, y siempre están disponibles para ellos. Además, los payasos escriben un informe cada dos meses, y también organizamos charlas grupales para que expresen sus sentimientos.

¿Es importante que los padres también lo pasen bien con la actuación de los payasos?

—Es igual de importante la diversión de los padres que la de los niños. Recuerdo que una vez recibí un buen tortazo psicológico. Estaba en el área de Oncología; había una niña con sus dos padres, que estaban pálidos y preocupados. La niña, de seis años, tenía un tumor cerebral pero reía, jugaba, corría. Se detuvo, vino hacia mí y me dijo: 'Por favor, haz reír también a mi padre'.

Pere Bergas
(Texto y fotos)



Imagen de archivo de dos alumnas con altas capacidades junto a sus progenitores y otras madres de estudiantes superdotados, en la sede de la asociación.

Altas capacidades, ni un paso atrás

► Las familias de alumnos superdotados demandan que sus necesidades sean atendidas, entre ellas la **detección** oficial de miles de casos

J.J.Serra | PALMA

La Asociación Balear de Superdotados y Altas Capacidades (ABSAC) ha expresado sus quejas y críticas ante lo que consideran una falta de apoyos y ayudas a este colectivo de alumnos. María José Cordero, asesora de ABSAC, explica que «hay miles de alumnos con altas capacidades sin identificar porque la mayoría de profesionales educativos no tienen la formación suficiente para hacerlo. Si alguno decide formarse sobre esta cuestión, lo hace por su cuenta. La consecuencia es la frustración, el fracaso y el abandono escolar. Los alumnos con altas capacidades fracasan cuatro veces más que la media y uno de cada dos sufre acoso es-

colar, el doble que la media».

Según Cordero, «dictámenes europeos y la propia LOMCE obligan a la identificación de las altas capacidades en el ámbito escolar, pero la Administración lo incumple y lo deja en manos de la voluntariedad de los centros. Así, se crean discriminaciones».

La asesora de ABSAC señala que «con unos 14.500 alumnos de altas capacidades sin identificar, no tenemos una educación inclusiva y los alumnos con altas capacidades pueden sufrir desde el punto de vista académico, social y de salud mental por el estrés soportado en la escuela».

La Conselleria d'Educació ha dejado de aportar 50.000 euros para el Curso de Experto Universitario en Altas Capacidades de

la UIB y las becas del Estado para los alumnos ya no cubren actividades de lenguas, música y deportes. Para María José Cordero, «nunca se debería recortar en educación y eliminar las becas supone eliminar derechos».

Rosabel Rodríguez, vicerrectora de Estudiantes de la UIB y responsable del Programa d'Atenció a les Altes Capacitats Intel·lectuals, comenta que «nos llenamos la boca con la educación inclusiva y la diversidad, pero las altas

► FORMACIÓN

Educació ha dejado de aportar 50.000 euros al Curso de Experto Universitario en Altas Capacidades de la UIB

capacidades siempre se quedan atrás, siempre están en la cuerda floja. O se cree en la inclusión o no se cree». Sobre la supresión de los 50.000 euros para el curso de experto, Rodríguez indica que «se mantendrá, pero ya no será igual. Traíamos expertos de toda España porque aquí no tenemos tantos especialistas, pero a partir de ahora será más complicado. Con las altas capacidades, el avance es lento y difícil, pero retroceder es rápido y muy fácil».

La directora general de Comunitat Educativa, Amanda Fernández, expresó el compromiso de la Conselleria de mantener las ayudas a los programas Mentoring (fortalecimiento extracurricular) y Estalmat (para el talento matemático), «pero, por cuestiones presupuestarias, no podemos seguir aportando 50.000 euros al Curso de Experto Universitario.



«Las altas capacidades siempre están en la cuerda floja; avanzar es difícil y retroceder es muy fácil»

Rosabel Rodríguez
VICERRECTORA DE LA UIB

Si estamos comprometidos en la organización de jornadas generales o específicas que aborden las altas capacidades. Además, la Conselleria sólo dispone de un asesor-coordinador para altas capacidades, pero nuestra intención es conformar un equipo de al menos tres personas».

En cuanto a las becas del Estado, Fernández indica que «animamos a familias y asociaciones a que nos presenten escritos para que desde la Conselleria hagamos las reclamaciones y gestiones oportunas ante el Ministerio. Y también animamos a las entidades a que se presenten a las convocatorias de ayudas para las asociaciones de padres y madres, pues no podemos conceder subvenciones nominativas».

Más dinero para combatir la violencia machista y más pisos de acogida

N. D. | PALMA

La consellera de Presidència, Cultura e Igualtat, Pilar Costa, anunció ayer que su departamento destinará el año que viene más recursos a combatir la violencia machista. Dedicará una partida de 6,14 millones de euros y una parte irá a la convocatoria de subvenciones a corporaciones locales para que tengan personal en las mesas de coordinación municipal. Las Hermanas Oblatas recibirán una subvención de 123.000 euros para poner a punto un piso de acogida para ocho mujeres víctimas de trata y de

Presidència, Cultura i Igualtat 56,48 millones

Titular: Pilar Costa

● **Áreas que comprende:** Igualdad, cultura, relaciones con el Parlament y Abogacía de la Comunitat, entre otras.

● **Principales propuestas:** Vuelve a bajar el dinero para mantenimiento de Marivent.

prostitución, según anunció la consellera. Baja la partida de Comunicació y los nuevos contratos de este departamento incluirán



La consellera Pilar Costa.

cláusulas sociales para evitar la precarización del personal contratado. El año que viene baja la partida destinada al mantenimiento de Marivent, donde se gastarán 0,9 millones.

La enfermedad que hay tras 'Joker': «Un trastorno mental hecho a medida»

El presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal, **José Carbonell**, analiza los rasgos de un villano que no ha dejado indiferente al colectivo que trabaja con la salud mental

Sabrina Vidal | PALMA

Una egocéntrica sonrisa y una ropa colorida en contraposición a su pasado oscuro. Poco más se conocía de la personalidad del excéntrico Joker, el archienemigo de Batman, antes de la película de Todd Phillips que hurga en su historia y que, para bien o para mal, no deja a nadie indiferente. Este no es un filme de superhéroes, es el perfilado de un personaje de cómic al que Hollywood «le ha construido un trastorno mental a medida» y que ha abierto el debate entre el colectivo que trabaja con la salud mental.

¿Cuál es el diagnóstico? El doctor José Carbonell, recientemente nombrado presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal y Forense, habla de lenguaje audiovisual y considera que los guionistas «debían ajustarse a unos rasgos personalidad que ya se conocían». Para ello, han trazado un personaje «con maestría». Sin embargo, «no tiene una patología puramente hablando, han cogido un poco de todo para encajarlo dentro de Joker», explica.

Y según este experto lo han hecho muy bien pues, vistos los síntomas, podría tener sus raíces en trastornos mentales reales. El doctor Carbonell resalta una frase del protagonista: «Lo peor de tener una enferme-



Joaquin Phoenix encarna a Joker en la película de Phillips.

EL APUNTE

«Hay personas violentas sin que tengan una patología»

► Sandra Pérez González, psicóloga general sanitaria y enfermera especialista en Salud Mental, incidió en un escrito en Facebook en que «hay personas que tienen una naturaleza violenta, pero no significa que tengan una enfermedad mental». A su juicio, el filme contribuye a estigmatizar a quienes las padecen.



El doctor Joan Carbonell valora el lenguaje audiovisual.

dad mental es que la gente espera que te comportes como si no la tuvieras». Esta observación, según el psiquiatra, «ya da un perfil de una persona que, aunque se está medicando, es consciente de que no funciona correctamente». Y ése, asegura, es un dato positivo.

En un momento dado, además, el personaje deja de tomar su tratamiento y «se desencadena la patología a todos los niveles». Este tipo de detalles, explica el doctor José Carbonell, demuestran que alguien sabía de salud mental en el *backstage* de la película pues «parar la medicación puede que haga que el paciente se encuentre mucho mejor, es el período de luna

de miel, pero en realidad está delirando y sus reacciones son impredecibles».

Respecto a la risa característica, «forma parte de su historia», argumenta. Aunque pueda asociarse a determinadas patologías, a Joker le caracteriza una carajada que existe desde el primer cómic de Batman, allá por 1940. «Como debían argumentar que apareciera y lo han hecho con



«Parar la medicación puede hacer que se sienta mejor pero en realidad está delirando y es impredecible»

José Carbonell
PSQUIATRA

su lenguaje audiovisual», conjetura mientras aprecia que esta risa se produce en situaciones de estrés y no de forma espontánea, como corresponde en un síndrome pseudobulbar o una epilepsia gelástica.

El doctor Carbonell confirma que «las personas con una infancia traumática tienen más posibilidades de tener una enfermedad grave; sin embargo, «no genera nada que justifiquen el comportamiento que tiene después». A este respecto, «hay que distinguir la enfermedad mental de lo cinematográfico».

Es Refugi atiende a 150 personas en "profunda exclusión social"

► La falta de trabajo para mayores de 45 años y el alto precio del alquiler son los principales problemas de sus usuarios ► Un 11% de quienes durmieron en el centro en 2018 eran pensionistas

MONTSE TERRASA PALMA

La pobreza estructural, y más concretamente la falta de trabajo para los parados de larga duración mayores de 45 años, unida a los altos precios del alquiler son de nuevo los principales proble-

mas de las 150 personas que la entidad altruista Es Refugi atendió durante 2018, tanto en su comedor social como en su centro de acogida Pare Gaspar Aguiló.

Es Refugi dio a conocer ayer el perfil de sus usuarios en el pasado



El comedor de Es Refugi está en Ca l'Àrdiaca. ES REFUGI

año, "personas que se encuentran en una situación de una profunda exclusión social", con "muchas dificultades para ejercer sus derechos y reivindicarlos, llegar al mercado laboral y, consecuentemente, alcanzar una adecuada protección social ajustada a sus necesidades", explicó la entidad.

El 53% de quienes acudieron al centro de acogida y el 56% de los que utilizaron el comedor social

tenían más de 45 años. "El hecho de que no puedan encontrar trabajo conlleva que tengan que acudir a la economía sumergida" o, en el caso de trabajar, de no salir de la pobreza, destacó Es Refugi.

Esta entidad también alertó de que un 11% de las personas que durmieron en su centro eran pensionistas, al igual que el 12% de quienes comieron en su comedor. "La mayoría se encuentra en si-

La Misericòrdia acogerá el XXIX Mercadet de Nadal

► El patio de La Misericòrdia volverá a acoger el Mercadet de Nadal organizado por Es Refugi, los próximos 21, 22 y 23 de este mes. Esta será la XXIX edición de este mercadillo benéfico con el que la asociación recoge fondos para su centro de acogida y comedor. El Mercadet de Nadal abrirá entre las 11 y las 20.30 esos tres días y contará con una tómbola. M. T. PALMA

tuación de extrema pobreza, dado que cobraban menos de 317 euros", resaltó la asociación altruista, que reclamó un compromiso de las administraciones públicas con la gente mayor y el incremento de las pensiones mínimas.

Aumentan un 21% los expedientes de atención a la violencia de género

► Tres de cada cinco mujeres que utilizaron esta prestación municipal son de nacionalidad española, al igual que el 87% de los agresores

JOSEP CAPÓ PALMA

El programa de atención integral a las víctimas de violencia de género de Cort abrió durante 2018 (último en el que se tienen los datos completos) un 21% más de nuevos expedientes en relación al ejercicio precedente.

Tal como explicó ayer Antoni Colom, técnico de este servicio, que incluye los programas de atención a las víctimas, a sus hijos e hijas y los agresores, en 2018 se trabajaron 476 expedientes, con un total de 472 personas.

El número de personas es menor al de expedientes porque a lo largo del año se reabrieron siete, por lo que estos casos se han contabilizados dos veces, aunque afectan a las mismas personas. No obstante, si solo se tienen en cuenta los expedientes nuevos abiertos en este período se observa un incremento del 21%, tal



La concejala Sonia Vivas y el técnico Antoni Colom. AJUNTAMENT

como afirmó. Las personas atendidas por el servicio son mayoritariamente mujeres de una media de edad de 38,6 años y que en el 68% de los casos son españolas. El 38% son solteras y el 28% casadas,

aunque en 88% de ellas no conviven con el agresor.

El 92% de las víctimas han padecido violencia física y el 69% emocional, mientras que la social ha afectado al 30%. En el 53% de

los casos las mujeres tienen medidas penales a su favor que se traducen en 674 órdenes de protección y el en el 60% de alejamiento por parte de su agresor.

Los datos de los agresores que han acudido al programa municipal también desmienten las informaciones falsas de que en su mayoría son inmigrantes. En este caso, el 87% son de nacionalidad española y la mayoría de ellos (el 67%) ya no conviven con la víctima.

El programa de atención a hijos e hijas de víctimas de violencia atendió a 166 personas nuevas, 91 de las cuales eran madres o tutores y 75 hijos o hijas. Casi la mitad de los menores atendidos tienen edades comprendidas entre los 9 y 13 años y aproximadamente un tercio entre 14 y 17 años. El 82% son españoles y la media de edad de las madres es de 40,9 años.

Por último, el Servicio de Acogida Municipal (SAM) atendió en 2018 a 135 personas (75 mujeres y 62 niños), 130 de las cuales habían sido víctimas de violencia de género.

La concejala de Justicia Social, Feminismo y LGTBI, Sonia Vivas, puntualizó que los datos de víctimas solo tienen en cuenta a las personas que han sido agredidas por sus parejas o exparejas dejando fuera otras situaciones de violencia contra la mujer, situación que se corregirá el próximo año.

¿Puede un niño o un adolescente tener un problema de salud mental?

REDACCIÓN

P. Sra. Gomila como especialista en salud mental en infancia y adolescencia, ¿se pueden diagnosticar problemas de salud mental en niños y adolescentes?

R. Muchas personas se hacen esta pregunta. Tenemos que saber que cuando enmarcamos un problema en salud mental en esta edad, nos referimos a alguna dificultad en el ámbito de las emociones, del aprendizaje, del comportamiento, de las relaciones sociales, de la ansiedad, del sueño, del estado de ánimo... por tanto es bastante obvio que podemos ver estas dificultades en esta edad, pero aún hoy en día, en el siglo XXI continúa el mito y el estigma del término "salud mental" asociado solo a problemas graves del pensamiento, aunque vemos que no es así.

Está descrito que un 25% de niños y adolescentes pueden necesitar ayuda de profesionales especialistas en salud mental a lo largo de su desarrollo. Tenemos que darnos cuenta que estamos hablando de 1 de cada 4 niños.

A lo largo de nuestros años de experiencia hemos observado un incremento en la preocupación de los padres por ciertos aspectos en el desarrollo de sus hijos y no tienen inconveniente en consultar con nosotros para poder asesorarles sobre el modo más adecuado de proceder.

P. Dra. Romera, según su experiencia en el ámbito de la salud mental infantil y juvenil ¿Qué trastornos son los más frecuentes en esta edad?

R. De forma general los más frecuentes son los trastornos que se incluyen dentro de los problemas de neurodesarrollo, destacando los problemas de aprendizaje y de comportamiento como los que más preocupan y por los que más consultan los padres. Estos problemas podrían representar algún trastorno de salud mental en particular como podría ser el TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad), podrían deberse concretamente a un problema de aprendizaje global o específico, o aparecer como respuesta a algún suceso o



La Dra. María Romera, psiquiatra y Dra. Antonia Gomila, psicóloga clínica. Especialistas en BonaireSalut en el área de la infancia y la adolescencia.



proceso que el niño o adolescente esté viviendo.

Debemos señalar que los motivos de consulta han ido variando, las personas que acuden a nuestra consulta muchas veces vienen con una idea sobre lo que le puede pasar a sus hijos, pero requerirá de una evaluación por parte de profesionales formados en este tipo de población para determinar el diagnóstico.

P. Sra. Gomila, ¿Qué otros problemas atienden en su consulta?

R. Nos encontramos también con problemas de ansiedad, de dificultades de regulación de las emociones, de baja tolerancia a la frustración, síntomas depresivos, dificultades en las relaciones sociales, problemas de la ingesta y alimentación. En general, cualquier situación que interfiera en el buen desarrollo o buen funcionamiento de este niño en su vida diaria.

Desde Bonaire Salut apostamos por dar un servicio integral en lo que se refiere a los diferentes aspectos del desarrollo del niño y los diferentes problemas que pueden ir surgiendo.

P. Dra. Romera Con su años

de experiencia en estos problemas en infancia y adolescencia, en relación con años anteriores, ¿los problemas de salud mental en niños y adolescente podríamos decir que van en aumento?

R. Si nos referimos a diagnósticos en esta edad sí que han aumentado en número en los últimos años, pero claramente eso no significa que no los hubiera antes. En gran parte este aumento se debe a que conocemos mejor estos problemas, y cuando algo se conoce mejor

se identifica como tal. Ponerle un nombre a ese problema con el que todos los profesionales lo conocemos nos ayuda a entender las dificultades de ese niño o adolescente y por tanto darle un enfoque de tratamiento adecuado.

Desde nuestra consulta apostamos por una valoración que incluya todos los aspectos relevantes en el diagnóstico del niño con el fin de poder dar la mejor calidad asistencial y detectar cualquier problema que precise de nuestra intervención como profesionales especialistas en esta área.

P. Sra. Gomila, ¿En estos casos y a esta edad es necesario

que sean atendidos por un especialista en salud mental?

R. Sí, creemos que eso es muy importante y por esto desde Bonaire Salut ofrecemos un equipo de profesionales especialistas en psicología y psiquiatría infanto-juvenil. Será siempre necesaria una valoración clínica completa para poder determinar cuál es el origen del problema y por tanto dar con un buen enfoque terapéutico. Esta evaluación debe ser realizada por profesionales con formación específica en este ámbito y con experiencia suficiente en esta franja de edad.

P. Sra. Gomila, ¿Qué tipos de tratamiento requieren estas dificultades en esta edad?

R. Como hemos comentado anteriormente, requerirá en varias ocasiones de una abordaje en diferentes aspectos, por un lado tenemos la psicoeducación de cada uno de los problemas o trastornos diagnosticados, centrada especialmente en que los padres y los profesores entiendan y conozcan esas dificultades. Si entienden mejor lo que le pasa al niño o adolescentes es cuando más podrán ayudarle.

Además, se tendrán que enseñar unas pautas a los padres para el mejor manejo de las conductas o síntomas que presenten estos niños o adolescentes.

Cuando el niño ya es más mayor, hacia los 9-10 años, po-

demos también en algunos casos incluir la Terapia Psicológica individual, ayudando y trabajando directamente con el niño o adolescente para que pueda superar y manejar mejor esas dificultades. O la Terapia Psicológica grupal, ya que en algunas problemáticas será más adecuado este tipo de abordaje para poder entrenar en ciertas habilidades imprescindibles para el mejor pronóstico del problema.

P. Dra. Romera, en estas edades ¿se da o se puede también incluir un tratamiento con medicamentos?

R. Sí, el tratamiento farmacológico, será necesario en algunos trastornos concretos y siempre a valoración del médico psiquiatra especialista en Infancia y Adolescencia. Se valorará el tipo de trastorno y la repercusión que estos problemas tengan en la vida del niño. La gran mayoría de medicamentos que usamos en este grupo de edad son medicamentos seguros y muy eficaces.

Como pueden ver, desde nuestras consultas de Bonaire Salut, intentamos confeccionar un traje a medida teniendo en cuenta las peculiaridades de cada niño y de su entorno, centrándonos en las dificultades que este niño o adolescente está presentado e incluyendo en el plan de tratamiento a las personas que intervienen en el cuidado y atención de este niño o adolescente.

► "Un 25% de niños y adolescentes pueden necesitar ayuda de profesionales especialistas en salud mental a lo largo de su desarrollo"

Clàudia Tomàs Coorganizadora del Día del Orgullo Loco

«Hay estereotipos, la salud mental siempre se relaciona con violencia»

Clàudia Tomàs (Valldemossa, 1987) es coorganizadora del Día del Orgullo Loco en Mallorca, una fecha que se celebra a mediados de mayo y que busca luchar por los derechos de las personas con experiencias en salud mental. En la Isla se conmemora desde el año pasado.

¿Qué se reivindica en el Orgullo Loco?

—Visibilizar la causa, intentar romper los estereotipos, el estigma y la discriminación y romper el silencio, decir «estamos aquí y estamos orgullosos». Mucha gente lo intenta esconder porque es tabú, y la idea es que se pueda llegar a la normalización. También reclamamos los derechos de las personas que sufren trastornos, que se rompen muchas veces ya sea con contenciones mecánicas, no dejando que elijan la terapia, ingresos involuntarios... Muchas veces te medican y ni siquiera te escuchan.

¿Por qué decidió entrar en la organización?

—Yo he tenido mis experiencias en cuanto a salud mental y buscando un grupo de apoyo entré en contacto con la asociación

La nostra veu y hablando con conocidos vimos que se acercaba la fecha del Día del Orgullo Loco, así que decidimos organizarlo. Es importante sumarse a esta reivindicación.

El Día del Orgullo Loco, ¿hay interés por parte de la sociedad?

—Hay interés, mucha gente no sabe qué hacemos por eso lo más importante es explicar. Ese día repartimos octavillas y captamos la atención de la gente mediante música o un taller de pintura.

¿Cómo trata la sociedad el tema de la salud mental?

—Hay muchos estereotipos, la salud mental se relaciona con la violencia, ¡incluso en las películas! Sin ir más lejos el Joker. Siempre se relaciona una persona violenta con trastornos de salud mental. Hay mucho desconocimiento y por eso es tan importante que la gente rompa el silencio y que se hable de ello para normalizarlo. Reconozco que es difícil, con el entorno más cercano es fácil pero con las personas del entorno laboral es difícil porque no sabes nunca como se lo van a tomar.

¿Qué cambios haría para mejorar las experiencias en salud mental?

—Lo más importante es escuchar a los pacientes, y empezaría por cero contenciones. A una persona que está nerviosa porque no quiere ingresar, la contención le estresa más.



R. L. | PALMA

Metges del Món Illes Balears quiso visibilizar a las personas que no tienen hogar con motivo del Día Europeo de los Sin Techo y recordó que en Mallorca hay censadas 648 personas sin hogar, de las que 473 duermen en centros de acogida y 225 en la calle.

La asociación recupera las cifras del último recuento de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) de marzo de 2019 y critica la situación de los albergues municipales y la red de inclusión del Consell de Mallorca porque «dejan

Metges del món recuerda que en Mallorca hay 648 personas sin hogar

► En el Día Europeo de los Sin Techo, la asociación solicita a las administraciones programas de vivienda compartida



Imagen de archivo de un acto de visibilidad. Foto: M.M.

EL DATO

225
PERSONAS

Duermen cada día en las calles, según el último censo hecho por el Institut Mallorquí d'Afers Socials el mes de marzo.

mucho que desear», aseguraron en un comunicado. «Los recursos se alejan cada vez más del centro de la ciudad, lugar al que deben acudir las personas sin techo para intentar ganarse la vida», añadieron.

Más programas

Metges del Món solicita a las administraciones que fomenten los programas de vivienda compartida para personas que disponen de unos ingresos básicos conocidos como *Housing First* o *Housing Led* porque, dicen, son la alternativa digna a esta situación para las personas vulnerables.

La entidad recuerda que si no existe un centro de alojamiento, la persona no puede acceder a la renta social o la renta mínima de inserción o también tendrá dificultades para recibir la atención de los servicios sociales de Palma. Además, las alternativas para familias sin recursos de fuera de Palma se reducen drásticamente, sobre todo en lo que respecta a centros de acogida.

Además, Metges del Món recuerda que la persona sin techo continúa siendo víctima de agresiones y delitos de aporofobia (rechazo a la pobreza).

El IMAS ultima un protocolo para detectar el maltrato a mayores

- ▶ Según la OMS en 2017 el 15,7% de personas de más de 60 años denunciaron algún tipo de abuso
- ▶ El Anuari de l'Envel·liment de la UIB recoge que la vejación psicológica es la más habitual

MAR FERRAGUT PALMA

El Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) ha diseñado un protocolo para detectar casos de vulnerabilidad y de maltrato a las personas mayores, además de situaciones de autonegligencia. La prueba piloto ya está a punto para comenzar a aplicarse probablemente en algún municipio de Llevant.

Así explicó ayer la directora insular de Personas Mayores, **Sofía Alonso**, en la presentación del Anuari de l'Envel·liment, que incluye este año un artículo sobre este nuevo protocolo.

En total, esta publicación impulsada por la Universitat incluye 23 artículos. El Anuari coordinado desde el grupo de investigación GIFES cuenta con el apoyo de la consellería de Servicios Sociales y la Fundació Caixa Colònia.

Este volumen, coordinado por **Carmen Orte**, directora de la Cátedra de Atención a la Dependencia y la Autonomía Personal de la UIB, busca describir las realidades de un grupo demográfico al alza y especialmente vulnerable: el de las personas mayores. A nivel mundial, el año pasado por primera vez en la historia había más personas mayores de 65 años que niños menores de cinco.

En Mallorca aún no se ha llegado a eso, pero la isla va camino de sumarse a la tendencia mundial. En 2018 vivían en Mallorca, según datos del IBESTAT, un total de 140.402 personas de 64 años o más; son 9.000 personas más que en 2014, un 7% más. Es el segmento de edad que más ha crecido.

PROBLEMÁTICA OCULTA

El maltrato psicológico, el más habitual

▶ ¿Qué entra dentro del concepto de maltrato? Los autores del artículo, **María Ángeles Fernández**, **Joan Manuel Vidal** e **Isabel Cuart**



La población mayor es la que más está creciendo en España. E. CAJO

lo indican: maltrato físico; emocional o psicológico; abuso sexual; explotación económica o financiera; negligencia; abandono o autonegligencia (cuando el individuo no es capaz de cuidar de sí mismo y no cuenta con nadie que le ayude).

¿Cuál es el alcance de esta problemática? No hay datos de Balears o de Mallorca ha indicado la directora insular de Personas Mayores, quien ha señalado que el protocolo les servirá para cuantificar y dimensionar su magnitud.

En el Anuari se indica que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2017 un 15,7% de las personas de 60 años o más notificaron situaciones de maltrato en entornos comunitarios. El más habitual es el maltrato psicológico, seguido por el abuso financiero y la negligencia.

Ese porcentaje es el de casos que se denuncian, pero la incidencia real del maltrato se estima que

Según el último dato del IBESTAT, en Mallorca viven 140.402 personas mayores de 64 años, un 7% más que en 2014

es muy superior ya que muchos casos nunca se notifican; se calcula, indican los autores del artículo, que solo se denuncia un caso de cada 24.

El protocolo del IMAS nace para regularizar los procesos para detectar y solucionar los casos de ancianos maltratados por parientes o personas que conviven con ellos; que quedan desamparados por algún cambio de circunstancias vitales o por problemas de sa-

lud o que no pueden valerse por sí mismos ni tienen ayuda suficiente para vivir en condiciones dignas en sus hogares.

Esta guía definirá indicadores que hagan sospechar de situaciones de maltrato; establecerá un canal de notificación y comunicación; atenderá las situaciones detectadas y confirmadas; protegerá a estos ciudadanos de especial vulnerabilidad; aumentará su calidad vida y promoverá modelos de intervención centrados en la persona y el buen trato.

El objetivo es que la detección, notificación, recogida de información, asignación del caso y evaluación del nivel de prioridad se realice en un periodo de entre 24 y 72 horas.

La segunda fase, de recoger más información, evaluar la seguridad de la persona y si es necesario establecer un plan de seguridad, confirmar el maltrato o negligencia

cia y hacer una valoración de intervención, no puede durar más de 20 días. La intervención es la última fase y puede incluir actuaciones dirigidas a la persona vulnerable y/o a la persona maltratador.

VIOLENCIA DE GÉNERO

Cuando las víctimas son mayores

▶ El Anuari incluye un artículo sobre la violencia de género hacia las mujeres mayores. Y es que, recordó Orte ayer, el 42% de las mujeres asesinadas por sus parejas o exparejas en el último año en España tenían más de 50 años.

La catedrática echó en falta campañas específicas dirigidas a este colectivo de mujeres, que "muchas veces no se atreven a denunciar y llevan años sufriendo maltrato en silencio porque siguen teniendo la creencia de que *estas cosas no se cuentan*".

Orte abogó además por poner a disposición de estas mujeres recursos específicos que no impliquen el desarraigo de su entorno: "Habría que trabajar con ellas desde lo comunitario, facilitar que puedan vivir en su casa pero con recursos de protección: el centro de salud, los vecinos, los recursos comunitarios...".

TUTELA JUDICIAL

El papel de la Fundación Aldaba

▶ El volumen sobre el envejecimiento también dedica un capítulo a la labor de la Fundación Aldaba, que tiene un servicio tutelar de personas adultas que han visto modificada judicialmente su capacidad para obrar.

Desde 2018 Aldaba ha atendido a 976 personas, de las que el 48% tiene más de 65 años. El perfil más habitual, indicó **Sergio Expósito**, responsable de la Fundación, es el de mujer de 76 a 85 años. En el 60% de los casos los usuarios no tienen pareja y un 49% no tienen familiares o allegados que les visiten.

"La soledad", razonó Carmen Orte, "es el principal problema de las personas mayores y las personas que están solas están invisibilizadas", advirtió. Por eso el Anuari de l'Envel·liment busca entre otras cosas visibilizar a este sector de la población y a su realidad, reflexionando sobre aspectos como la cronología o programas que promuevan la autonomía personal trabajando la competencia familiar.