

Jornada

COS, PRESSIÓ ESTÈTICA I MALESTARS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

Barcelona, 12 de juny de 2025

Taula inaugural

Empar Murgui, presidenta del Congrés Català de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència (CCSMIA), inaugura la jornada fent una reflexió: la salut mental dels infants i joves no solament és qüestió dels professionals de salut. Emmarca el patiment sobre el cos en un model de primor, d'estètica refinada, que persegueix l'atractiu físic per ser acceptat socialment, i amb una indústria que es nodreix de la insatisfacció corporal s'orienta cada cop més a infants i adolescents. Aquesta jornada vol ser, sobretot, un espai per a la reflexió, però també d'acció. Pensar plegats en maneres concretes de provocar canvis —canvis que ajudin a reforçar els recursos personals dels infants i adolescents, i a establir límits saludables. És una tasca complexa que requereix una implicació col·lectiva de les institucions públiques, de les famílies, del sistema educatiu, dels mitjans de comunicació i de les entitats socials. Per bé que, des de la primera infància, es promoguin valors fonamentals com el respecte, l'empatia i la solidaritat, per damunt de la competitivitat, l'aparença i el rendiment.

Silvia Miquel, vocal de secretaria del COTOC. La teràpia ocupacional (TO), com a disciplina sanitària que s'integra amb altres disciplines, permet intervenir en la detecció i l'estimulació precoç, ajudant en la regulació des de la primera infància. Aplica tècniques pròpies com l'ocupació significativa, tot procurant rehabilitar i construir la confiança i vincle, i permetent que el cos pugui portar a terme les activitats de la vida. Es mostra agraïda per donar importància a aquesta professió en el tema que ens ocupa avui.

Myriam Garcia, membre de la Junta i vocal d'Infància de la Fundació Congrés Català de Salut Mental (FCCSM). Informa que aquest any la Fundació celebra els seus 25 anys d'història. Posa en valor la coherència que hi ha entre la perspectiva de la jornada d'avui i els orígens o fonaments de la Fundació, on ja s'apuntava a la necessitat de construir una salut mental amb la participació de més persones d'altres disciplines i més escenaris d'actuació, més enllà d'aquells estrictament sanitaris. En aquest sentit, felicita l'existència del Pacte de Salut Mental de Catalunya, atès que la salut mental no es pot treballar des d'un únic departament. Fa menció al treball específic descrit al Pla d'acció per combatre la pressió estètica de l'Institut Català de les Dones. I agraeix al COTOC l'amable acollida dels darrers actes de la FCCSM, especialment tractant-se de temes sensibles i controvertits del nostre present.

Isabel Sierra, directora del PSM Catalunya. Planteja que el tema de la pressió estètica és una preocupació ara mateix, i que s'han de veure quins són els determinants per poder-hi incidir. En el procés de construcció de la identitat, el gènere ens fa veure que hi ha conductes que tenen una diferenciació, i que generen uns patiments determinats. Les persones busquen modificar el seu cos per ser més acceptables pels altres. Quines fragilitats noves anem tenint? I quines pressions externes anem posant? Imatge i comunicació tenen una ideologia al darrere i aquesta s'ha de poder revisar, especialment en l'àmbit d'infància i joventut.

Sònia Guerra, secretària general del Departament d'Igualtat i Feminisme i presidenta de l'Institut Català de les Dones. Considera important que trobem espais comuns per poder coordinar esforços i recursos. El Pla d'Acció per Combatre la Pressió Estètica, que neix el 2022, té l'objectiu de donar una resposta política coordinada i transversal a la violència dels cànons estètics. La pressió estètica és una altra forma de violència estructural que hem patit les dones molt vinculada al sistema patriarcal. És una violència subtil, i costa molt identificar-la. Impacta ja des de la petita infància en els projectes vitals de nenes i adolescents. Quant a les xarxes socials (XS), la pressió que exerceixen és devastadora. Finalment, la qüestió de l'accés a la pornografia a edats molt primerenques, també situa a les dones com objectes d'explotació.

Espai de diàleg - Moderadora: Myriam García.

Constanza Jacques, psicòloga i investigadora IDIAP Jordi Gol i professora associada del màster Salut Pública de la UPF. Presenta dades i un marc conceptual on apareixen determinants socials i culturals de la salut mental. Hi ha hagut un augment, des del 2020, dels problemes de salut mental d'inici en la infància i l'adolescència. En les dades d'atenció primària a Catalunya (CAP, CSMIJ i CSMA), les noies/dones de 10 a 24 anys tenen més depressió, més trastorns alimentaris (TCA), i sobretot més ansietat arran de la pandèmia per covid-19.

Enrico Mora, sociòleg i professor de la UAB. Es pot fer casar la pressió amb un ordre social que es basa en l'exigència del "més" (més popular, més atractiu, més eficaç, més ric...). No es pot entendre què passa amb la pressió si no s'entén que habitem un ordre social capitalista, colonial, hetero sexista i exigent, que troba en el cos una nova seu. Quan s'assoleix un "més", es vol un altre "més". El procés social de fons desdibuixa els límits i la possibilitat de viure amb allò que és suficient, amb la mediocritat (la corporal també). El capitalisme sexista genera necessitats per satisfer en forma de mercaderies. Tendim a situar el problema de la pressió estètica fora, però el sistema de salut, no exerceix pressió estètica? Les intervencions de cirurgia estètica van en al·larmant augment (85% a dones). Busquen l'ajustament als ideals de feminitat i corporalitat que ningú encarna. La idea de Baudrillard és que "som còpies d'originals que no existeixen", no hi ha ningú que representi l'ideal. La corporalitat ha entrat en els sistemes d'estratificació social, hi ha un sistema de desigualtat social

que es canalitza a través del cos. Resulta que amb l'estètica, i els nanos ho saben, s'hi juguen el seu futur. El cos com a capital eròtic, per poder sortir-te'n de les posicions més desiguals. L'única cosa que tens si vens de les posicions més desfavorides, és el teu cos.

Constanza Jacques continua el diàleg: hem de tenir en compte que les dades són un mapa de la realitat, que permeten una mirada d'allò que està passant en el nostre context en el cas de persones que hagin anat a l'atenció primària i han tingut un diagnòstic. Segons un estudi internacional amb els nois/homes la dismòrfia muscular corporal (vigorèxia, o síndrome d'adonis), s'associa amb idees suïcides. L'angoixa existencial acaba cobrant forma en els trastorns de la corporalitat. Llavors en general davant dels TCA ens hauríem de preguntar-nos quin és el símptoma darrere del símptoma? Per exemple, per ser un cos desitjat hem de respondre a aquests models d'hegemonia dintre d'un sistema patriarcal i on les xarxes socials tenen un rol clau. Intentant respondre a aquest model, les dones sovint acaben perdent el seu propi desig en pro de respondre a una configuració del cos que no es seu. D'altra banda, també parla de la gerontofòbia, que es el pànic de créixer i fer-se gran

Enrico Mora reprèn: cal rescatar al subjecte. Hi ha un marc de certa actuació, hi ha possibilitat de transformació. Hem de donar les eines per poder propiciar aquests processos de canvi. Les XXSS poden personalitzar-se per defugir els continguts masclistes. Una altra qüestió és la posició del sistema sanitari respecte a l'estètica (de vegades coadjuvant en augmentar la pressió).

En el debat es parla de com l'exposició del cos durant l'estiu suposa un moment de risc per als joves. De què ens diuen els tatuatges, en tant que possibilitat de dissenyar el cos? de com s'eludeix pensar i parlar de la mort, i de com som vulnerables avui en dia (a través del cos). De com som "engolits" pel consum. De com cal pensar quin paper juga cadascú engrandint o minorant la pressió estètica sobre el cos.

Taula 1. Cos i prevenció - Moderador: Fernando Lacasa, psicòleg clínic, FCCSM.

Fernando Lacasa: dona entrada a la taula debat. Planteja com l'ideal del jo, el que la persona desitja ser, es comença a configurar a la latència, abans de la pubertat, però l'ideal ja no ho configuren els pares, sinó que cada vegada més ho fan les xarxes socials i ho fan a una edat més primerenca. El canvi de paradigma depèn de tots, i com adults (pares, escola) han de recuperar el paper educatiu de forma activa, no pot deixar l'acceptació en mans de les XXSS.

Kotu Atienza, de l'Associació Candela Acció Comunitària i Feminista SCC, ens parla de com n'és d'important que posem la mirada en els petits, iniciant la prevenció en franges de 0 a 6 anys, i tenint molt en compte la interseccionalitat. Parlant de les coses pel seu nom, allò que s'anomena pot ser pensat. Posant molta atenció en els

comentaris de persones adultes sobre el cos de nens i joves, i a la manca d'exemples en què sentir-se reflectit quan tens un cos no heteronormatiu.

Els joves senten que hi ha moltíssima pressió. De vegades volem ajudar, però en les nostres converses generem patiments que no existien perquè adoptem posicions paternalistes. Intentem recordar que nosaltres també vam ser joves, i que totes les persones en algun moment de la vida hem patit violències. Convé que articulem la vida en clau de gènere, i així prendrem consciència de com hem posicionat la pressió estètica en el vèrtex.

Jordi Bernabeu, psicòleg de la Fundació Althaia i professor de la UVic. Tenim un greu problema en ubicar les adolescències. El món ja era molt complicat i les pantalles posen a sobre la taula les nostres contradiccions. Ens està costant molt ubicar què entenem per malestar (contínuum malestar-trastorn). Es culpabilitza a les xarxes socials de l'augment de la diagnosi de problemes de salut mental en joves, s'observa que darrere del sobre ús hi ha altres dificultats (per ex. problemes de relació, o conflictes entre pares i fills). Regular la digitalitat no és prohibir-la. La generació d'ara està hiperconnectada. Com definim desconexió en una realitat així? Ens hem convertit en relators de la nostra identitat, cada vegada ens deixem portar més per inputs sobre el cos i molt immediats.

Sobre prevenció, el millor protector és sentir-te part d'una història, el sentiment de pertinença. Treballar la idea que el cos és vàlid com està tot admetent que som persones fràgils i que hem de poder abordar això.

En el debat es parla del “xumet digital”, la solitud, i la manca de disponibilitat de temps dels pares. Torna a sortir el paper de la família (i de l'adult) en l'acompanyament a la connexió i a les xarxes socials.

Taula 2 Cos i infància - Moderadora: Sunsi Segú, treballadora social i terapeuta familiar FETB, CCSMIA i FCCSM)

Sunsi Segú presenta a les ponents, i ja articula com la prevenció, detecció i atenció en la primera infància serveix per identificar primeres simptomatologies però també per evitar o millorar dificultats i/o malestars en etapes posteriors.

Berta Requejo, psicòloga sanitària i psicoterapeuta, i **Inma Villa**, terapeuta ocupacional i psicomotricista, les dues del CDIAP de Gràcia. Parlen de les bases sensorials i relacionals dels trastorns alimentaris en la primera infància. Des del CDIAP posen el focus en la relació pares-bebè, i es treballen les angoixes que generen els problemes alimentaris en les primeres etapes del desenvolupament, tenint en compte que l'aliment i la relació amb els cuidadors creen rutines, i que l'alletament és una situació òptima per interactuar pell amb pell amb el bebè.

Ana Luna, pedagoga i psicomotricista. La psicomotricitat és la manera d'entrar amb el cos en relació i en el món. El cos del nen parla, però encara no té paraules. Què

ens diu des de la seva expressivitat i del moviment? A la sala de psicomotricitat es va creant una imatge valuosa d'ell mateix, des de les fortaleeses, l'autoconfiança, i el reconeixement per part dels altres. Així ell podrà sortir a relacionar-se amb els iguals. I com acompanyar a les famílies que pel seu propi malestar o dificultats no poden sostenir la ressonància del malestar dels nens? Els psicomotricistes confien que amb l'abordatge des del cos ajudaran el nen a equipar-se amb prou competències per anar sostenint l'equilibri emocional.

Carme Tello, psicòloga clínica, presidenta de l'ACIM. Comença amb una afirmació rotunda: l'infant és un edifici en construcció. Tenim nens que semblen adults (i adults que semblen infants). No s'haurien de cremar les etapes evolutives de la primera i la segona infància, com està passant. Les nenes petites fan rutines de netejar-se el cutis, segueixen *influencers*, es plantegen retocs estètics... Nenes i adolescents esdevenen productes, objectes més que subjectes. *Sugar daddy's*, *onlyfans*, *cyberbullying*, *sexting*... Els problemes associats estan en relació amb els TCAs, la baixa autoestima, els problemes de mentalització, i la por de no ser acceptats. La família educa i l'escola ensenya, hem de poder pensar quin tipus de vinculació afectiva s'està fent? Les propostes a fer serien posar sentit comú en la criança (nens sobreprotegits alhora que adultitzats), potenciar l'assertivitat-empatia i potenciar la capacitat d'afrontament i resiliència. Tenir un fill és un compromís, i implica dedicar temps, i posar normes i límits. No fer-ho, és una forma de maltractament i violència.

Torn obert: es parla de la crueltat que implica la indiferència al patiment de l'altre, relacionada amb l'exposició a un aprenentatge de models masculins tòxics. S'hauria de treballar a fons la transmissió de la crueltat.

Taula 3. Cos i adolescència - Moderador: Albert Montaner, psicòleg clínic FETB.

Albert Montaner: recull de manera breu les idees parlades al llarg del matí. Contextualitza com aquests patiments que s'han anat comentant despenen amb símptomes clínics, i quin és l'abordatge psicoterapèutic que les dues ponents de la tarda ens presentaran, des d'un àmbit molt comunitari i que permet la intervenció intensiva, com és el d'Hospital de dia.

Teresa Ribalta, psicòloga clínica de la Fundació Orienta i CCSMIA. En l'adolescència entra en joc el cos i la sexualitat. Apareixen les inseguretats, i els problemes amb la identitat sexual o amb el desig. El cos pot ser font de plaer i font de dolor. S'activen moltes ansietats i conflictes. Quan les paraules no surten, el cos parla. En aquest context presenta un grup de teràpia que fa sis anys que funciona amb noies adolescents. Des de la teràpia focalitzada en la transferència (TFT) s'utilitza la transferència i el llenguatge no verbal per intervenir en els conflictes associats amb el cos. A través de vinyetes clíniques il·lustra algunes de les problemàtiques que es tracten amb freqüència: la transició nena-dona, el sexe masculí viscut de manera agressiva o persecutòria, el malestar amb la imatge

corporal, la culpa i la inhibició. Com a conclusió, la TFT procura validar, i interpretar l'emoció dominant i l'ambivalència, amb l'objectiu d'aconseguir una major autoconsciència i acceptació del propi cos i del desig.

Glòria Trafach, psicòloga clínica IAS i CCSMIA. Els TCAs tenen una cara menys visible que connecta amb la història de vida. És important entendre el patiment des d'una perspectiva dimensional, i no categorial (etiqueta diagnòstica) i establir una base terapèutica segura. En la base del TCAs molts autors situen les dificultats de regulació emocional i una baixa funció reflexiva: l'afartament persegueix reduir l'angoixa, la restricció augmenta la sensació de control a través del dejuni. Aquest mecanisme esdevé compulsió. Per Dominico Cosenza, els TCAs connecten amb la clínica dels límits. En aquestes situacions, l'ús de l'art i el treball creatiu són una experiència excel·lent.

En el debat sorgeix la culpabilitat dels joves en relació a les violències viscudes.

Cloenda

Anna Robert, psicòloga clínica, FCCSM. Planteja que les violències que pateixen moltes d'aquestes joves són violències de caràcter masclista (abusos sexuals, discriminació, etc.), i que convé ser curosos a l'hora de posar etiquetes diagnòstiques per no estigmatitzar-les encara més. Contextualitza les presentacions de la jornada, des de les desigualtats i el marc sociològic de l'inici, passant per la prevenció, fins a l'encarnament del malestar en forma de trastorns alimentaris i autolesions. S'interroga sobre si és possible, en clau de gènere, ser dona i canalitzar l'agressivitat cap a fora del propi cos, sense ser sancionada socialment. Qüestiona el model comunicatiu actual, ple d'incoherències i de missatges doblvinculars (una idea i la contrària, per ex.: "cal dir no a la grassofòbia, però t'has de cuidar"). I com, de mentre, procurem "*customitzar*" el propi cos per fer-lo desitjable als ulls dels altres, consumible. I en aquesta cosificació, on queda el subjecte? Conclou com l'aïllament i els replecs autístics (citant a Frances Tustin) que suposa la societat actual (exigent, vertiginosa, en constant connexió) ens fa sentir cada cop més esgotats i més sols de presència.

Conclusions

- Cal contextualitzar la pressió estètica i el malestar corporal en el marc social, cultural i econòmic que habitem.
- Sovint la pressió estètica s'articula sobre altres formes d'interseccionalitat o d'iniquitat i carrega més sobre el gènere femení en forma de violència masclista.

- Des de la petita infància ja es pot acompanyar a pares i criatures per tal de millorar la regulació emocional i la consciència i la relació amb el propi cos de l'infant.
- Aquesta tasca preventiva des de la petita infància, és clau per evitar o minorar malestars i trastorns en etapes posteriors de la vida.
- De cara a prevenir l'aparició de conflictes en relació amb la corporalitat convé estar disponible i escoltar allò que nens i joves poden aportar, sense que se sentin jutjats.
- El paper dels adults és acompanyar, validar, i ajudar a posar paraules al patiment procurant defugir el paternalisme excessiu.
- Les narratives de nens i joves en relació amb la seva biografia i autoimatge requereixen la bastimentada dels adults (pares, educadors, psicoterapeutes) a través de la reflexió i amb uns límits clars que els hi permetin estructurar-se.