

# Societat

La detecció precoç de l'anorèxia

## “Demana ajuda aviat, que no s'acumuli el malestar”

Adriana A. explica la seva anorèxia i reclama que se'n parli obertament i més



Adriana A. té 25 anys i col·labora amb Obertament contra l'estigma. El seu testimoni recorre el patiment i la recuperació i insisteix a demanar ajuda abans

MANÉ ESPINOSA

ANA MACPHERSON  
Barcelona

**L'**Adriana té 25 anys, es dedica a recursos humans i inserció laboral i està explicant públicament el seu periple per l'anorèxia. Perquè està convençuda que parlar més del tema ajudarà moltes persones a demanar ajuda abans, “sense esperar que se t'acumuli el malestar”. Ho fa dins d'una campanya que ha posat en marxa Obertament, una organització que lluita contra l'estigma social dels problemes de salut mental.

“D'altres ho busquen en l'alcohol o a treballar 18 hores. Jo vaig deixar de menjar: controlar el pes i el menjar, el que jo sentia com a tal, em tranquil·litzava”.

“El principi? Que no estàs bé. I busques una manera d'estar-ho. Jo tenia 12 anys, pubertat, un moment

en què tots estem una mica perduts, que si uns surten de festa, tu et veus malament, tens molts dubtes, ets molt vulnerable. Com la majoria en aquella època”.

“A casa no es veu res, perquè coincideix amb l'estirada. Si que estàs més susceptible, més trist. Però el pes, no, no es veu. Et passa això per un cúmul de coses; en el meu cas no hi havia cap fet traumàtic per explicar el meu trastorn mental. Em sentia infeliç, i buscava una sortida per estar més bé”.

“Volia estar bé, i veia que la gent feliç que sortia a la tele —parlo d'abans d'Instagram, però s'hi repeteix el mateix—, la gent de vida perfecta, sempre eren noies primes i altes, molt ben vestides. I les lloava per això. Això era el que volia jo”.

“A mi controlar el pes i el menjar em donava tranquil·litat. Com qui treballa 18 hores i sent que d'aquesta manera té poder i control. No ho assumim com una cosa dolenta”.

“Comences per petites coses: deixo això o menjo allò, però després caminaré. Ets incapaç de sortir perquè tens la sensació que et miren perquè ets horrible. Molt irracional. Tenia distorsió corporal dependent del moment, del que passés al voltant o a la família”.

### LA FAMÍLIA

**“Els meus pares al principi anaven molt perduts; no en parlàvem, però hi eren”**

“Però va arribar un moment que no podia controlar res. Tenia gana i no podia menjar, em sentia fatal. Ja no sabia què fer amb la meua vida. Estava molt perduda. Va ser a primer de batxillerat, un moment de molta pressió, perquè havia d'escollir a què em volia dedicar. Tot em queia a sobre. Va ser el principal ‘No puc més’”.

“No sé com va començar aquella presa de consciència. Vaig parlar amb un amic de classe. Em feia vergonya explicar el que feia i com em sentia. Amb les amigues es parla d'altres coses. Res íntim. I, si alguna vegada deixes caure alguna cosa del que sents, tothom minimitza: és

### EL PRIMER RECONeixEMENT

**“Vaig explicar a un amic: ‘Estic malament, em fa mal el pit’, algú per fi va dir: ‘Això no és normal’”**

l'edat, no és res, et passarà. No deixem espai a l'altre”.

“A aquest amic li vaig dir: ‘Crec que estic malament, de vegades no tinc ganes de menjar, sento dolor al cor, com una gran ansietat’. I em va dir: ‘Això no és gaire normal’. I llavors vaig veure clar que necessitava ajuda. Aquell amic? Avui som companys de pis”.

“Ja havia buscat alguna vegada a internet per saber què em passava, però no m'identificava amb aquells cossos superprimis ni amb els desencadenants de què es parlava. Jo vaig anar a poc a poc. Però sí que vaig entendre que tenia un problema. I vaig escriure al correu d'una associació. Em van facilitar un test d'autodetecció sobre com em sentia, i em va sortir una puntuació molt alta. I em van citar”.

“Superamables. Havia de parlar amb els meus pares, em van dir, perquè era menor. I jo no ho volia fer. No els volia decebre. O sigui que hi van trucar ells, els van explicar que estava malament i van parlar tots tres, els meus pares i la psicòloga”.

“Vaig començar tractament cada dia sortint de classe. Anava a dinar al centre, i cada dia hi havia teràpia o activitats. Al cap d'un any ja va ser menys intens, però, entre una cosa i l'altra, han estat cinc. El primer va ser el més difícil, perquè t'has de

## Com es pot detectar a l'escola

**Referents.** "Als centres escolars podrien detectar-s'hi possibles casos", apunta Bujalance, "però comprenem que els mestres estan molt sobreexigits, per la qual cosa hem proposat a Educació que hi hagi una figura referent a cada centre escolar".

**Senyals d'alerta.** Llançar l'esmorzar a la paperera; mostrar molt interès per l'aspecte físic, per dietes o per la pràctica d'exercici físic; anar amb l'abric posat a classe; evitar mostrar el cos al vestidor, aïllar-se dels altres.

**Factors de protecció.** Fer un àpat familiar al dia, comunicatiu. Davant l'interès per dietes, explicar-los que el que ara veuen positiu (aprimar-se) pot ser negatiu per als seus estudis i futur. Reforç positiu, no relacionat amb el cos.

**Pensament crític.** Fomentar un canvi de mentalitat. ACAB defensa que és urgent canviar el model de bellesa femení actual, excessivament prim, per un model que fomenti la salut i el respecte per la diversitat corporal.

desenganxat d'aquesta associació: estic trist, no menjo".

"Aprens a entendre't. Em pensava que no podia sortir al carrer perquè tothom em mirava. Vaig sortir a comprovar quanta gent ho feia. La veritat és que no era tanta! Et penses que tot va contra tu".

"Estic bé, malgrat que tinc temporades amb el menjar. Continuo anant al psicòleg de tant en tant, potser un parell de vegades a l'any. No deixaré que se m'acumuli el malestar! Prefereixo anar-hi abans i buidar-me. I parlar sense jutjar, sense que ningú et digui 'Què dius?' o 'No n'hi ha per a tant'".

"Hem de canviar la manera de parlar de les emocions amb els amics, sense judicis, sense etiquetes. 'Em sento així' o 'Estic trist'".

"Amb els meus pares hem millorat molt la relació. No explicava res. No sé si es van espantar. A mi el que em va funcionar va ser que hi fossin. Al principi anaven molt perduts. Potser no entenien per què estava de mala hostia. El seu paper va ser aquest: acompanyar-me, donar-me el menjar que deien, ser a prop per al que necessitis. Ells hi eren!".

"Curada? Ens pot passar una o vint-i-cinc vegades, i a tots. Però ara ja em preocupo de no acumular malestar. Si comença, ja se'n va d'anar. El meu punt fort són les emocions. Plores un dia a mort, supermalament, però sé que passa. He après molt".

"Se n'ha de parlar més, d'això. Una vegada un profe va parlar del tema en unes colònies d'anglès, i vaig sentir que parlaven de mi. Les xarxes fan mal perquè propaguen un prototip de bellesa. És terrible. Em treu de polleguera".

"Encara que no ho puguis evitar, almenys, si et passa, que puguis demanar ajuda. I normalitzar, que se sàpiga que li pot passar a qualsevol. Cadascú amb el seu propi perfil, no n'hi ha un de sol. Jo mirava la llista de condicions que es publicaven i no m'hi identificava".

"Cal demanar ajuda quan et trobis malament. No esperar. Poder-hi anar i dir 'Estic malament', i que algú t'orienti. Que no et diguin al CAP 'T'ha tornat a passar, fent-te'n responsable. Estic en tractament i rebo aquest comentari? Com si fos culpa teva".

"El tractament és molt invasiu, sí, però jo sola no me n'hauria donat. Com més conscient siguis que estàs malament, més possibilitats que surti bé".

"Estic molt bé. La meua mare em diu que he fet una cosa que se sol fer als 40, coneixet, saber què t'agrada, què vols i què no, com et fa sentir, què necessites...".

Conclou: "Mira, això no pots evitar que et passi, però potser, si hagués demanat ajuda abans, una mica abans, no hauria passat tan malament".

L'augment de casos i la gravetat obliguen a ajustar l'organització de la xarxa sanitària

# L'anorèxia omnímoda

CARINA FARRERAS  
Barcelona

**L**a mare d'una noia que va debutar en bulímia durant els mesos més durs del confinament va escriure una carta a aquest diari en un to desolador. "Tenim una filla de 19 anys amb un problema de TCA per bulímia amb afartament i vòmits. L'estan tractant a l'hospital de Sant Pau, una visita cada tres setmanes. Ens tracten d'allò més bé, però hi ha massa espai entre visita i visita".

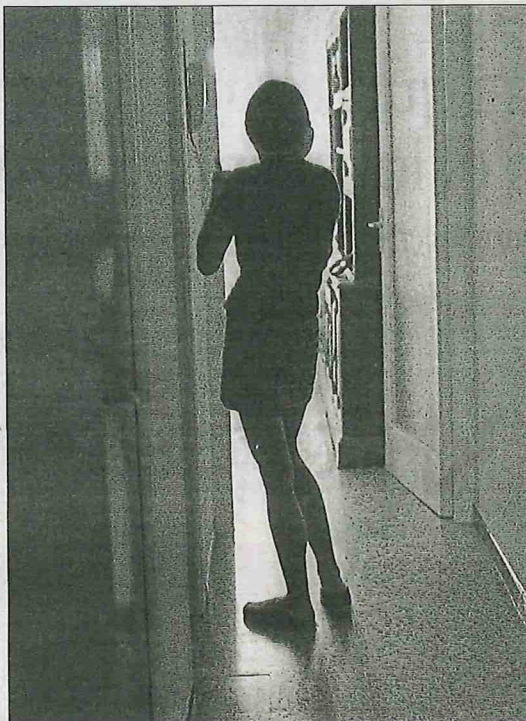
Van detectar el trastorn de la seva filla a l'octubre, mes en què van emergir molts casos i l'ACAB, l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia, no donava l'abast i les unitats de trastorn de conductes alimentàries rebien moltes pacients, ocultes durant els mesos de confinament o debutants.

Les sessions de la seva filla són menys freqüents del que creu que la noia necessita i, a sobre, no sempre hi va... "No saps mai com es llevarà, si serà un bon dia o un altre malson familiar". Demana veure una llum en aquest túnel i estar més acompanyada.

L'ACAB ja li ha ofert aquest espai, en el seu servei d'atenció a les famílies (Acab.org). L'autora de la carta és a la primera fase de la malaltia de la seva filla, i no entén què se n'ha fet, de la noia alegre que habitava aquell cos, desitjosa de complir amb la seva responsabilitat, somrient, amb bones notes. Tota una promesa d'èxit i felicitat en una línia contínua des que va néixer trencada aquest any per l'esclavitud del pes. La mare explica que sovint li sembla com si un ésser estrany s'hagués apoderat de la seva filla, l'estigués consumint i només li deixés energia per defensar amb ferocitat la seva actitud.

"Era molt organitzada, li agradava tenir-ho tot ben planificat, fins i tot les sortides amb amics. I, de sobte, la mort de la seva àvia, el distanciament amb una cosina, la suspensió de la graduació del seu curs, l'anul·lació del viatge, l'ajornament de la selectivitat i no entrar a la carrera que volia...", rememora la mare.

Nou de cada deu casos de trastorns de la conducta alimentària afecten dones. És la tercera malaltia crònica entre la població



El gruix de pacients es va detectar l'últim trimestre de l'any

femenina adolescent de les societats desenvolupades. "Les escoltes cada vegada en veiem més casos, i de noies més joves", alerta la directora d'una escola del Guinardó. "Estem amoïnats".

Sara Bujalance, directora de l'ACAB, i José Soriano i Teia Pla-

### EL CONFINAMENT

**No assistir a classes, ni a extraescolars, més internet, conflicte en xarxes i accés a menjar**

na, els dos metges responsables d'unitats de trastorn alimentari de l'hospital de Sant Pau i Clínic, respectivament, coincideixen: la pandèmia ha provocat més casos, més greus, més joves. I ha obligat a readaptar el sistema de salut mental per atendre les emergències.

"El gruix de casos va arribar

del setembre al desembre, molt lligats al confinament i a una sèrie de situacions: la no-assistència a l'escola i a les extraescolars, més connexió a internet amb pàgines que animen a dietes, l'augment de conflictes a les xarxes socials, més accés al menjar i els

### L'ASSOCIACIÓ D'ANORÈXIA

**"Pacients no greus tenen una visita d'una vegada al mes, i sovint no n'hi ha prou"**

afartaments...", explica Soriano. "A les debutants s'hi van afegir les descompensacions de pacients greus, i a les que abans de la pandèmia ja tenien aquest tipus de conductes i les mantenien ocultes però que es van poder observar perquè convivien 24 hores a casa", diu Plana, directora de la unitat del Clínic.

"Per donar el servei adequat -continua Plana- hem hagut de resoldre un tetrís organitzatiu donant més llits a aquestes pacients i augmentat les places de dia, en un context de pandèmia". Fa un any les pacients amb anorèxia ingressades al Clínic (menors de 16 anys) ocupaven una quarta part de la planta de psiquiatria; ara ja n'ocupen la meitat. "Venien amb pesos més baixos i les estades són més llargues".

També han augmentat les hospitalitzacions de dia (dotze hores o estades a la tarda, amb menjar, berenar i sopar). "De 20 places hem pujat a 30, i no en podem obrir 40 per les mesures de prevenció de la covid".

Soriano confirma que a la seva unitat (a partir de 16 anys) s'han rebut més casos de més gravetat que han requerit l'hospitalització completa, però que totes les urgències han estat ateses. Així mateix, indica que s'han posat recursos (formació específica) perquè els trastorns de conducta alimentària tinguin un bon abordatge des de la xarxa de salut mental primària, tant de menors (CSMIJ) com d'adults (CSMA).

Per Sara Bujalance, directora de l'ACAB, s'hauria de reforçar el servei assistencial per als problemes de salut mental, i en concret, els trastorns de conducta alimentària. "La covid només és la locomotora d'un tren que arrossega una pandèmia en salut mental de què encara no veiem l'abast i que afecta especialment els adolescents", afirma.

"A les unitats de TCA -continua Bujalance- hi arriben les pacients que requereixen un tractament més agut, però la resta van als centres de salut mental, que estan desbordats, i les atenen una hora al mes. Això és sovint insuficient. En molts centres encara no hi ha referents d'aquests trastorns ni coordinació amb les unitats TCA. El problema no són els professionals, sinó la falta d'identificació de la situació per part de l'administració, el temps i els recursos".

Una pacient d'anorèxia tarda de mitjana a recuperar-se de tres a cinc anys i requereix una atenció molt intensiva. Les taxes de recuperació han millorat: un terç superen la malaltia i la cronicitat ha baixat d'un 33% a un 20%.