

# Tendències

La recerca de la felicitat



TIM TEBBEN / GETTY

Els experts pensen que per reduir la ingestió d'ansiolítics i depressius cal incidir en l'educació emocional de la població

## Analfabets emocionals

*El consum de tranquil·litzants puja perquè fracassem davant l'adversitat*

ALBERT MOLINS RENTER  
Barcelona

Segons les dades que el Ministeri de Sanitat va publicar el 2015, l'última dècada el consum de tranquil·litzants entre els joves s'ha duplicat. El 2005 un 5,1% dels joves entre 15 i 34 anys havien consumit aquest fàrmac alguna vegada, una xifra que el 2013 –any de les últimes dades que s'han fet públiques– s'havia més que doblat i havia arribat al 12,3%. Pel que fa al percentatge dels joves que n'havien pres una vegada al mes, era d'un 2,7% el 2005 i d'un 5,6% el 2013.

Però el consum d'aquestes substàncies també ha crescut entre la resta de la població. Les persones d'entre 15 i 64 anys que alguna vegada a la vida havien pres tranquil·litzants representaven un 7% de la població el 2005, mentre que el 2013 ja representaven un 20,1%. El percentatge dels que n'havien pres una vegada al mes era d'un 2,7% el 2005, mentre que el 2013 ja arribava a un 7,7%. Per sexes, les dones són les que en consumeixen més: un 25% n'ha pres alguna vegada a la vida, en contrast amb un 15% dels homes.

Segons Manuel Armayones, investigador i professor de Psicologia de la UOC, "una societat en cri-

si en què apareixen nous traumes, la precarització de les condicions de vida i de la sanitat pública, la mitocràcia de la felicitat i la falta d'alfabetització emocional de la població" contribueix, sens dubte, a l'excessiva medicalització de determinades situacions vitals.

**L'última dècada la ingesta de pastilles s'ha duplicat entre els joves i triplicat entre els adults**

Armayones entén que en alguns moments prendre ansiolítics pot ser necessari, però moltes vegades no hi ha cap motiu. "El dolor i el patiment són situacions que no sempre requereixen prendre pastilles, i, a més a més, no s'ha de confondre estar trist amb estar deprimat", diu el psicòleg. I és que, a parer seu, també hi ha raons socioculturals per a l'hiperconsum actual de tranquil·litzants. D'una banda, "hi ha gent que, si no surt del metge amb una recepta per a un medicament, se sent com si no hi hagués anat", diu Armayones. De l'altra, "la tendència a trobar solucions ràpides i la pressió sobre els metges, que tenen poc temps per avaluar i

intervenir, poden estar provocant un augment de la prescripció de psicofàrmacs", apunta.

Per Mireia Cabero, psicòloga experta en impuls de la cultura emocional, per frenar aquest increment del consum de tranquil·litzants cal que hi hagi una "educació emocional". Per aquesta experta, a la societat –especialment als joves– no se l'ha educada per aprendre a conviure amb les adversitats de la vida i gestionar-les, sinó només per ser feliç i tenir èxit. "Enviem el missatge que cal viure sense dolor i que per eliminar-lo es pot recórrer als tranquil·litzants", diu Cabero. Segons la psicòloga, no naixem emocio-

## FARMÀCIES AUTORIZADES PER A LA VENDA EN LÍNIA

La venda de medicaments per internet està estrictament regulada per llei i només es poden vendre els que no requereixen recepta mèdica. A Espanya només les

farmàcies que tenen una oficina de venda al públic poden vendre també per internet, per a la qual cosa necessiten, a més a més, una autorització. A la xarxa podem



saber si estem davant d'una d'aquestes farmàcies perquè al seu web hi ha d'haver necessàriament aquest logotip, que és igual per a tots els països de la UE

nalment intel·ligents, sinó que aprenem a desenvolupar competències emocionals a mesura que vivim. "En el cas dels joves, no els estem ensenyant a gestionar aquestes emocions que de vegades els porten a activitats destructives", diu Cabero, que afegeix que "cada vegada hi ha més professors que demanen que els formem per proporcionar aquesta tipus d'habilitats als seus alumnes". Per la seva banda, Armayones apunta que "els joves estan molt pressionats. Molts tenen una bona preparació, però tenen poques oportunitats d'incorporar-se amb un mínim de garanties al mercat laboral. Això els genera desesperança, tristesa o sensació d'inadequació al seu entorn".

Per Josep Vilajoana, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, hi ha massa tendència en els pares a sobreprotegir els fills: No "els portem als enterraments perquè no pateixin. Són nens, així, que el dia que tinguin un problema de debò no aguantaran". A més a més, Vilajoana recorda

## Vivim sota la pressió de ser feliços, fomentada, per exemple, a les xarxes socials

que els nens assumeixen com a conductes pròpies i normals el que veuen que fan els seus pares, de manera que, si veuen que prenen tranquil·litzants habitualment en determinades situacions, ells quan es trobin en les mateixes, també en prendran", diu el degà dels psicòlegs catalans.

Un altre aspecte que cal tenir en compte és que en l'entorn laboral tampoc no es parla de salut emocional. "En les conferències sobre salut laboral només s'aborden els problemes físics que pot tenir un treballador, però no es parla mai dels trastorns psicològics, que també representen un cost econòmic per a les empreses", diu Cabero.

Segons tots aquests experts, per reduir el consum d'aquests medicaments hem d'assumir com a societat que hi haurà moments en què no serem feliços, però això és una cosa que no ens volem permetre. Vivim sota la mitocràcia de la felicitat, que es fomenta, per exemple, mitjançant les xarxes socials, "en què tothom és feliç i ensenya que bo que és el que menja i els llocs fantàstics que visita, cosa que afegeix molta pressió social per ser feliç", explica Armayones. Per Cabero, vivim obsessionats per la felicitat perquè no la trobem. "Segurament som més feliços que no ens pensem i tenim una certa confusió sobre què és realment la felicitat, que no és res més que un estat de base, tot i que les coses no ens vagin bé del tot en tots els aspectes de la vida", diu l'experta. "Lavors, com que ens sentim malament perquè no estem ensenyats a viure amb aquest tipus d'emocions, la solució fàcil passa per prendre'ns una pastilla", afegeix Cabero. ●

## El perill de comprar en línia

**ANTIDEPRESSIUS.** Segons l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (Aemps), a Espanya la prevalença-any i prevalença-vida de l'episodi depressiu major s'ha estimat en un 3,9% i un 10,5%, respectivament. Aquesta xifra és més alta en dones (14,4%) que en homes (6,2%). Tot i això, és més baixa que la reportada a Holanda i els EUA, amb xifres superiors a un 10% en homes i a un 20% en dones. El consum d'antidepressius a Espanya ha passat de 26,5 dosis per habitant i dia (DHD) l'any 2000 a 79,5 DHD l'any 2013, cosa que representa un increment d'un 200%.

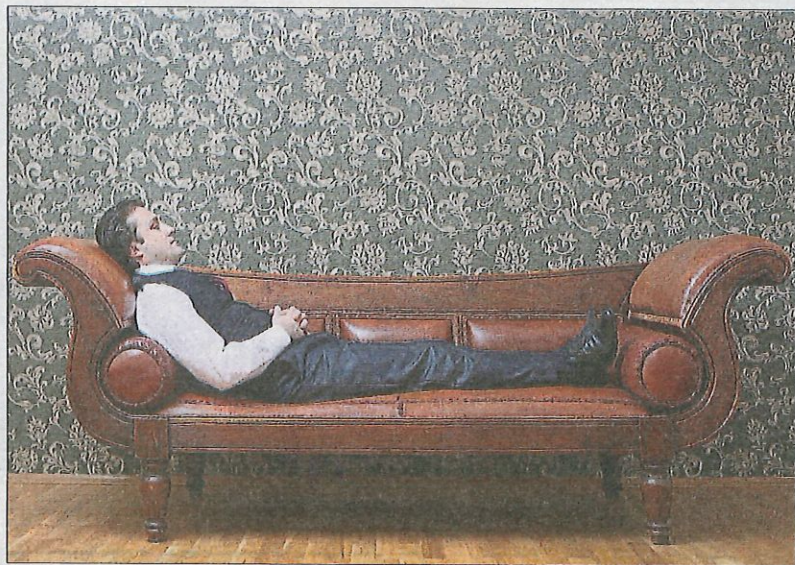
**ANSIOLÍTICS.** Anàlisis recents suggereixen que Espanya se situa per sobre de la mitjana europea en consum d'ansiolítics. En una enquesta recent de drogues d'abús s'ha estimat que la prevalença d'ús d'hipnòtics sedants a Espanya l'any 2011 va ser d'un 11,4% en la població general.

**INTERNET.** És freqüent rebre ofertes de medicaments a través de la xarxa. Des del Ministeri de Sanitat es recorda que, a diferència d'altres productes, els medicaments tenen un impacte directe en la nostra salut i que perquè el seu ús sigui segur es requereixen les garanties de qualitat, seguretat, eficàcia i correcta informació que donen les autoritats sanitàries. Segons les dades del mateix ministeri, "més de la meitat dels medicaments que circulen a través d'internet són falsificacions fabricades sense garanties a partir de substàncies no autoritzades, de baixa qualitat o amb efectes tòxics, que poden provocar danys irreparables en la salut". L'any 2015 l'Aemps va procedir al tancament de 360 webs que comercialitzaven medicaments il·legals i es van elaborar 1.650 informes tècnics sobre medicaments sospitosos.

**MEDICAMENTS FALSOS.** Els medicaments falsos són els que contenen ingredients de baixa qualitat o en la dosi equivocada, ingredients incorrectes o nivells baixos dels ingredients actius. Per tant, suposen un risc per a la salut, ja que no passen per l'avaluació habitual de la qualitat, seguretat i eficàcia que es requereix per al procediment d'autorització a la UE. Els medicaments d'imitació són els que no compleixen amb els drets de propietat intel·lectual o que infringeixen la legislació de marques.

*Falten professionals de la psicologia a la sanitat pública, ja que la llei actual complica que puguin exercir en aquell àmbit*

# El psicòleg al divan



SEHMAKSAN / GETTY

**Els psicòlegs no poden exercir les mateixes funcions en la sanitat privada que en el sistema públic**

A. MOLINS Barcelona

Per Josep Vilajoana, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, la baixa presència de psicòlegs en el sistema públic de salut tampoc no ajuda al fet que els farmàcs es deixin de "consumir d'una manera tan alegre". A parer de Vilajoana, la presència d'aquests professionals en l'assistència primària "permetria detectar problemàtiques menors en què no fa cap mena de falta que els metges receptin pastilles o que es derivin els pacients als centres de salut mental, on encara reben medicacions més fortes". Fins i tot s'evitaria -segons Vilajoana- que els metges atenguessin casos que no els pertocuen, i així s'alleujaria la pressió que tenen. A més a més, en general els pocs psicòlegs que hi ha estan adscrits a serveis concrets, però no atenen la població en general. I, tot i així, són escassos. "Per exemple, a l'hospital Duran i Reynalds només hi ha quatre psicòlegs en plantilla", diu Vilajoana.

La situació espanyola és molt diferent de l'europea, on, "amb totes les diferències que hi ha entre els diferents països, la situació és millor que la nostra", assegura el degà dels psicòlegs catalans. Al Regne Unit, per exemple, els psicòlegs estan plenament integrats en l'assistència primària i, en general, mentre que a "Europa la ràtio és de 18 psicòlegs per cada 100.000 habitants, a Espanya és de

4,3 per cada 100.000 persones", es lamenta Vilajoana. Però, d'altra banda, l'investigador de la UOC Manuel Armayones creu que "l'èxit de les consultes privades, en què una sessió pot costar 50 o 60 euros, demostra que hi ha la necessitat i que, si hi hagués la disponibilitat, molta gent utilitzaria els serveis d'un psicòleg en la sanitat pública".

Les raons per entendre aquesta baixa presència de la psicologia ambulatoris de la sanitat pública cal buscar-les en l'embolic legal i administratiu que viuen els que estudien Psicologia i

## Si hi hagués més professionals de la psicologia, els metges no atendrien tants casos que no els pertocuen

es volen dedicar a l'atenció sanitària dins del sistema de salut pública.

I és que els graduats en Psicologia, legalment, no tenen pel simple fet de completar els estudis del grau en Psicologia "la consideració de professionals sanitaris", explica Armayones. Es dona la paradoxa que no poden treballar en la sanitat pública, però sí en la privada.

Un graduat en aquesta especialitat legalment pot desenvolupar totes les seves competències professionals, excepte les que impliquen valorar i intervenir sobre la salut en l'àmbit sanitari.

Quan els estudis encara tenien la categoria de llicenciatura, es va crear l'especialitat de Psicologia Clínica, i "només els psicòlegs que l'havien completat eren els que legalment estaven habilitats per treballar en la sanitat pública", explica el degà. Més tard, "quan els estudis de Psicologia deixen de ser una llicenciatura i es converteixen en estudis de grau de quatre anys de durada, els psicòlegs que volen exercir en l'àmbit de la sanitat pública han de fer un postgrau o el màster oficial en Psicologia general sanitària, que dura un any i mig més. A més a més, els psicòlegs que volen exercir en la sanitat pública han de fer quatre anys d'itinerari hospitalari, mitjançant examen PIR", explica Vilajoana. Per contra, no hi ha cap inconvenient que exercixin les mateixes funcions en la sanitat privada.

Pel degà del Col·legi de Psicologia, aquesta situació no té cap sentit, ja que "ens allunya del coneixement. Qualsevol graduat està en disposició de treballar en la sanitat pública, i quan les regulacions col·lideixen amb el coneixement l'administració ha de canviar les lleis", diu.

Però és que, a més a més, es convoquen poques places. "Per cada plaça de MIR es presenten dos metges, mentre que per cada plaça de PIR es presenten 30 psicòlegs", explica Vilajoana.

I és que, a parer de Mireia Cabero, a escala política no hi "ha un interès pel benestar emocional de la gent i no hi ha ni prevenció ni intervenció". ●