

Las curvas de la mente

Nuria López Torres

Las curvas de la mente

Nuria López Torres

Veinticinco años después del diagnóstico de esquizofrenia de mi hermano Antonio y el suicidio de mi hermano Paco en enero de 2020, en los primeros meses de pandemia comprendí que era el momento de realizar un proyecto en profundidad sobre una cuestión esencial. La pandemia sacó a la luz otra pandemia que ya venía caminando: la salud mental.



Nuria López Torres

Sensibilidad y compromiso

Es un privilegio participar en esta publicación del proyecto *Las curvas de la mente*, de la fotógrafa Nuria López Torres, una investigación visual que, con contundente delicadeza, nos interpela sobre los grandes retos de la salud mental en nuestra sociedad y que corona mercedamente una etapa vital y profesional, intensa y muy fructífera, de la propia autora.

Desde la Fundación Photographic Social Vision, en Barcelona, tenemos el honor de acompañar a Nuria, como socia de nuestra entidad, desde hace muchos años. Conocemos bien su talento, tenacidad y compromiso en la realización de todos sus reportajes y proyectos. Podemos atestiguar la sensibilidad y respeto con que aborda las temáticas que le preocupan y cómo, a menudo, incluso se anticipa a debates sociales que tarde o temprano llegan a la escena pública. Apoyarla para que su obra sea más visible es garantía de contribuir a la concienciación social y de enriquecer nuestra percepción de la realidad con información contrastada y matizada.

Nuria es una fotógrafa documentalista de pura raza. Sabe acercarse al prójimo reconociéndolo y dignificándolo. Escuchar y traducir en imágenes las emociones humanas. Generar empatía y comprensión en el público. Su archivo de relatos visuales es un catálogo de historias que debían ser contadas. Cuestiones que es necesario tratar, relacionadas con la identidad, el género, la violencia, el trabajo sexual o, desde enero de 2020, la salud mental.

No es difícil entender que, tras años de lidiar también con sus propios retos familiares ligados a la salud mental, Nuria sintiera la pulsión de hablar claramente sobre lo que conoce a través de su experiencia, dolor y emoción.

Por tanto, en *Las curvas de la mente*, la autora hace un doble viaje: el que realiza habitualmente docu-

mentando con complicidad y mimo el testimonio de otras personas, al mismo tiempo que profundiza en sí misma, en su propia realidad como superviviente. Y nada es más eficaz que tratar con honestidad lo que se conoce y comprende íntimamente.

A través de este estimulante proyecto, ha podido experimentar de primera mano las bondades del arte como herramienta de expresión y crecimiento personal, y así emprender el camino de la sanación y la superación del trauma.

Querida Nuria, gracias por tu ímpetu, profesionalidad y valentía. Gracias por tu generosidad al compartir tanto de ti y por ser altavoz para tantas personas. Vuestras incertidumbres, miedos y fragilidades son las nuestras. Y exponiéndolas ayudamos a romper estereotipos, a luchar contra estigmas caducos que no favorecen a nadie. Como siempre, tu trabajo no solo es necesario sino que contribuye a crear una sociedad más consciente y sana.

Silvia Omedes
Directora de la Fundación Photographic Social Vision

Las curvas de la mente

Un proyecto necesario

La salud mental será la primera causa de discapacidad en el año 2030. El 50% de los problemas de salud mental en adultos comienza antes de los 14 años. Más de 300 millones de personas viven con depresión. Casi 800 000 personas se suicidan al año en el mundo. Las cifras son inacabables, podríamos listar cientos de datos que provoquen escalofríos. Exploran la escasez y la inadecuación de tratamientos, la carga de los cuidados sobre amigos y familiares, el deterioro de la salud mental adolescente, la influencia del entorno laboral, las adicciones... Podríamos afirmar que estos números hablan por sí mismos, pero al final solo las personas hablan por sí y de sí mismas para mover la conciencia profunda. En ello subyace el valor de esta exposición; transformar estudios y noticias que resuenan una y otra vez en un acercamiento a las vidas detrás de lo que ya, inevitablemente, es una epidemia global.

Algunos testimonios de esta muestra confirman que el arte les acompaña como salvación, vía de comunicación y conocimiento. La fotografía de Nuria López Torres se revela como arte necesario para invocar y fijar en nuestra mente lo que la estadística no acaba de conseguir. Provoca la reflexión sobre las vidas de otros y esa reflexión nos hace conectar; su arte consigue llamar a la empatía más recóndita, nos hace tomar perspectiva y a la vez sentirnos identificados con una humanidad que ya no es abstracción. La artista da un paso más allá de las imágenes: investiga y acompaña su trabajo de las palabras y experiencia de profesionales de la psicología, la psiquiatría e incluso de la antropología; colabora con coordinadores de asociaciones, directores de centros clínicos y hospitalarios y expertos en adicciones. Todos ellos, en sus textos, aportan su punto de vista, su urgencia y su conocimiento cercano completando la exposición de forma inestimable.

Las curvas de la mente nos presenta el estado de la salud mental en España con la sinceridad

que nace de los testimonios. Situaciones extremas, miedo, acoso laboral, violencia, enfermedad, adicciones, circunstancias de todo tipo rodean a los protagonistas de las imágenes. Y con ellos nos acercamos al resto de personas que luchan y sufren en su entorno.

Las nuevas tecnologías: niños, adolescentes y jóvenes. Ellos son la población más vulnerable, su vida y situación emocional están indefectiblemente vinculadas al "pantallismo" que se ha convertido en su mayor riesgo psicológico y físico. Su salud mental está en un punto crítico que además —dado que hablamos de los futuros adultos y padres—, marcará a las próximas generaciones, por ello es uno de los aspectos donde la autora quiere poner un gran énfasis. El suicidio, con el que se cierra esta obra, es abordado por la autora con los allegados y los supervivientes de intentos de suicidio, y da una clave a veces olvidada: los que quedan también son supervivientes y, como tales, necesitan redes de apoyo. Los suicidios han disminuido a nivel mundial en la última década, esto demuestra el valor de los mecanismos de prevención; pero no nos llevemos a engaño, los jóvenes se desmarcan de esta disminución: el suicidio entre 15 y 29 años crece.

Esta exposición pretende ser un instrumento social: canal transmisor, foro de despertar y debate en la sala y fuera de ella. La salud mental debe librarse de sus estigmas, la empatía y consciencia del problema ha de instalarse a nivel personal. Es urgente la implicación y dedicación de recursos a la prevención, y el cambio cultural desde instituciones y organismos públicos y privados. Posiblemente este sea el gran reto del mundo actual, y el reto es nuestro.

Carol Rojo Rubio
Comisaria



No existe la noción de “salud”
sin incluir la salud mental.

ALICIA VALIENTE, PSIQUIATRA.

En la página anterior

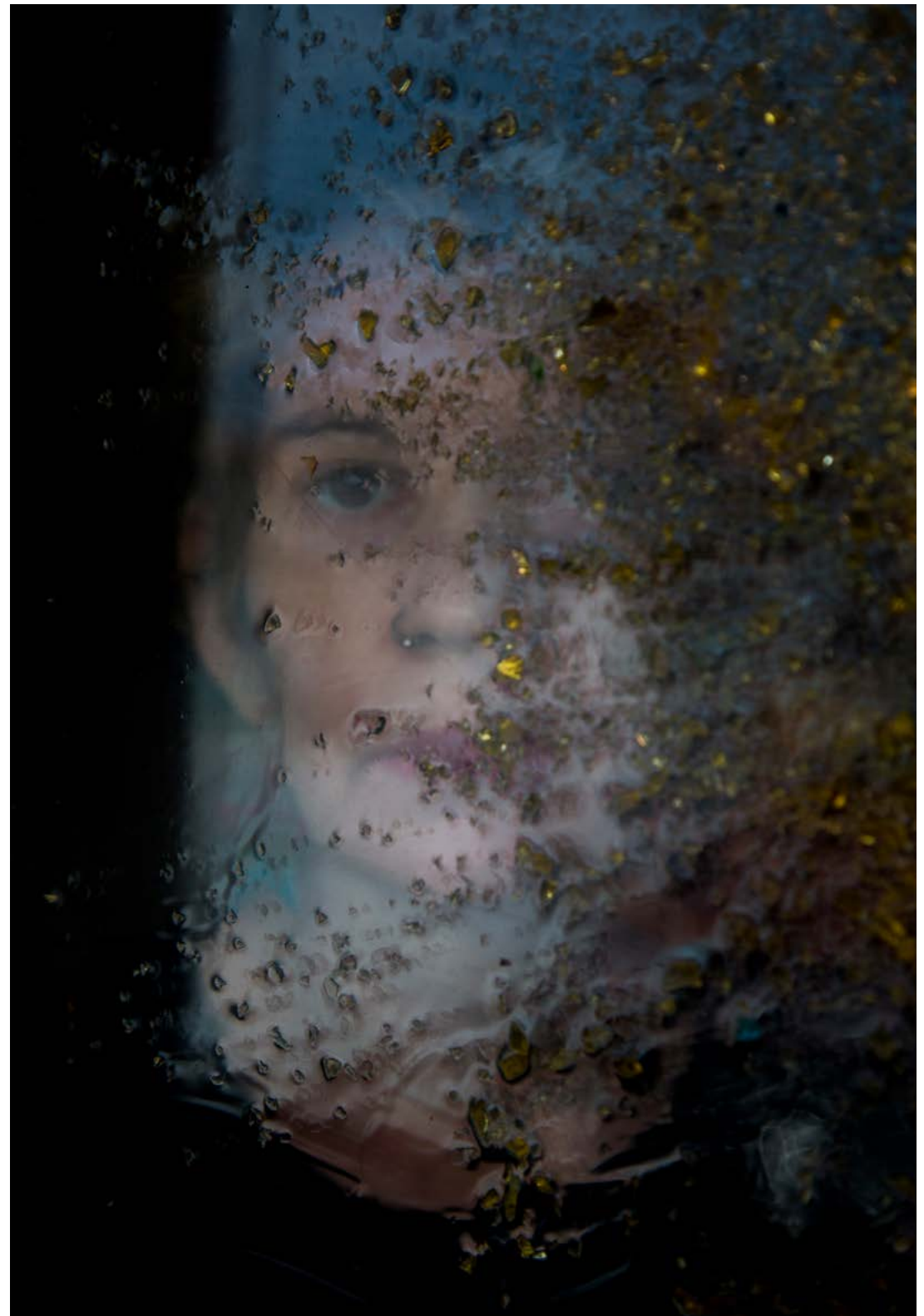
Francisco Sánchez, de San Adrián del Besós, Barcelona.
Usuario del Club Social El Badiu de Badalona.

No me gusta la soledad, yo soy una persona muy sociable.

Cristina Martín, de Badalona, Barcelona.

Princesa Inca es el nombre artístico de esta mujer de 41 años que lleva la mitad de su vida conviviendo con grandes retos de salud mental. A los veinte años, mientras estudiaba psicología, sufrió una crisis que la obligó a estar dos meses ingresada. A partir de ahí inició un periplo por diferentes diagnósticos. No quiere ponerle una etiqueta a su sufrimiento porque no cree en la psiquiatría tradicional.

Cristina es una persona extremadamente sensible, y la poesía y la pintura son su tabla de salvación. Ha publicado seis libros de poemas.

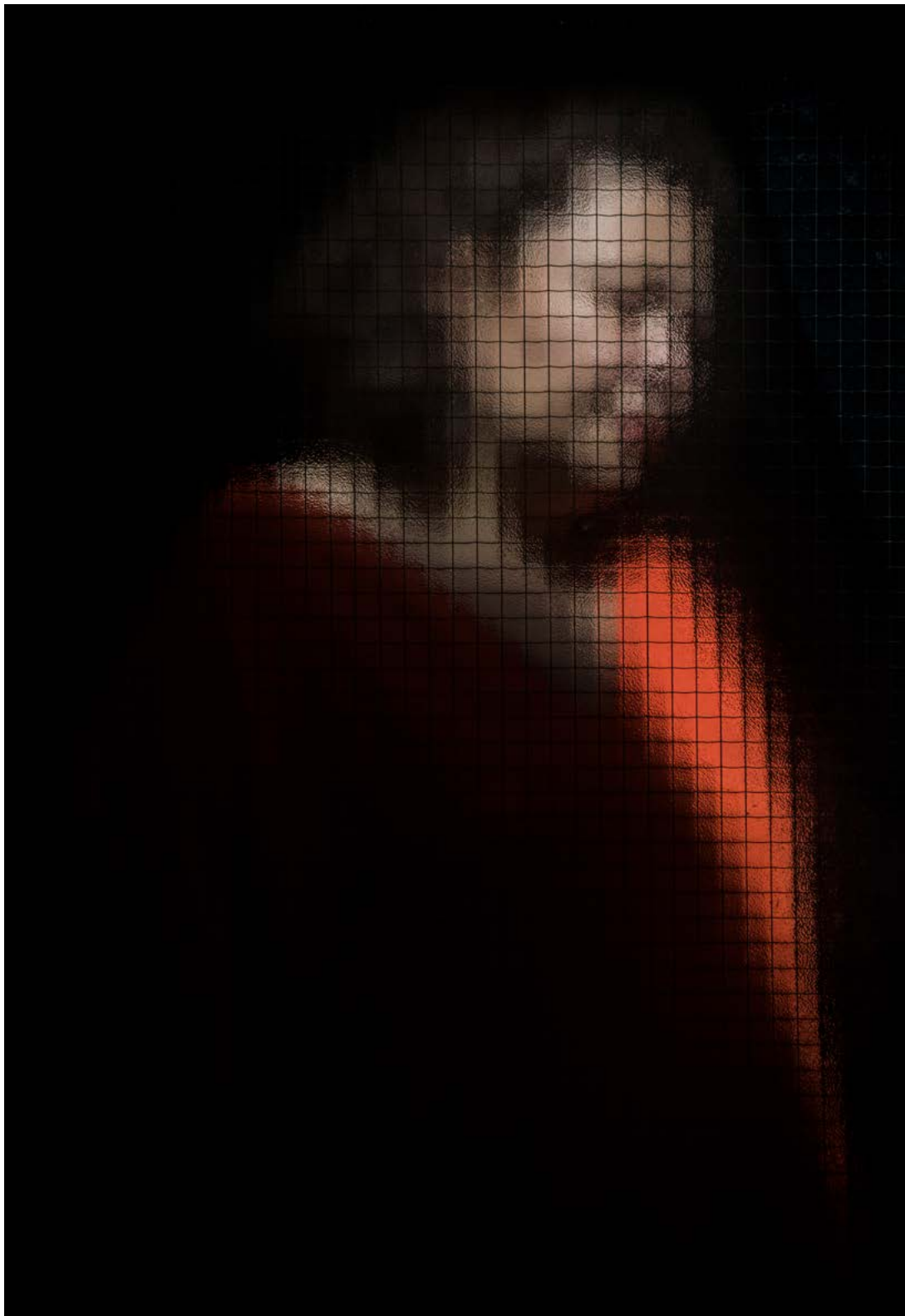


Inés Perada, de Castellón de la Plana, Castellón.

Con casi 40 años, Inés siente que no es ella misma. Lloro sin saber por qué. Se ha roto una muela de tanto apretar los dientes por la noche. Despierta con dolor en las muñecas de cerrar tan fuerte los puños durante el sueño. Dice que es como si tuviese una pelota atravesada en el cuello que su cuerpo pide que la vomite, pero no puede porque la pelota es más grande que el cuello. Es una buena metáfora para la depresión que sufre esta profesora de inglés, políglota y viajera.

“Si quieres, puedes”. “El único límite está en tu mente.” “Sonríe a la vida y ella te sonreirá”... ¡Estamos vaciando tanto tantas palabras! Es que basta el carpe diem aquel lo lanzamos contra la gente. Cuando a una persona que está bloqueada de la cabeza a los pies le dices que aproveche el momento, que este instante nunca volverá, que el tiempo que no disfrutas es tiempo perdido... Probablemente la estés ayudando a presionarse y a sentirse más inútil por no poder salir ahí fuera a comerse todas las oportunidades que el mundo le brinda. A veces medimos tan poco lo que le decimos a una persona que sufre, que minimizamos su dolor e invalidamos lo que siente. Yo sonrío mucho a momentos, y el otro día lloré de la risa, pero la ansiedad es una cosa real que me inmoviliza.





Lucía Penado, de San Adrián del Besós, Barcelona.

A Lucía Penado la vida le ha puesto en situaciones extremas demasiadas veces. Con catorce años, huyendo de una guerra cruenta, sus abuelos la enviaron a España, donde tuvo que abrirse paso sola. Con 16, se quedó embarazada del hijo de la señora de la casa donde trabajaba de asistente. Se casaron pero, al decidir separarse, la abuela paterna le quitó la custodia de su primer hijo. Reconoce que, cuando la angustia la está venciendo, quien la hace seguir adelante es Álvaro, su segundo hijo, de 14 años. Viven solos. No existen recursos de apoyo para madres con enfermedad mental, tan necesarios para el bienestar de las familias y la igualdad de oportunidades para estas mujeres.

Quizás llevo mejor la incertidumbre que mucha gente. Mi vida ha estado siempre llena de incertidumbre, nunca sé lo que va a pasar. También he tenido mucho miedo antes. Así que esas sensaciones no son nuevas para mí.

Con 28 años, Daniel López debía someterse a una operación a corazón abierto y no pudo manejarlo. Su cabeza reventó de estrés y de miedo. Superó la intervención, pero trabajaba en prevención de riesgos en una planta química y no pudo continuar.

El miedo es una pulsión. La puedes razonar pero ahí está, y en momentos como este está bien que esté, eso hay que entenderlo. Si crees que hay monstruos debajo de la cama pues cortas las patas de la cama, no solo tomas medicamentos. Necesitamos herramientas colectivas para cuidar la salud mental.



Micaela Mahi, de Barcelona.

Para Micaela Mahi, ser negra en España ha sido siempre un estigma mayor que padecer un trastorno de salud mental. Su familia emigró desde Guinea Ecuatorial a Barcelona diez años antes de que ella naciera. Sus raíces africanas han determinado su vida y su obra artística, a través de la cual reflexiona sobre la identidad, la emigración, la negritud, la salud mental, la soledad o el amor. Para ella, toda crisis es un momento de oportunidad, en tanto abre nuevas posibilidades. Lo importante, asegura, es tener un refugio, y tu tribu. Ella se refugia en su compañero, y su tribu es Radio Nikosia, una asociación que rompe los tabús sobre el sufrimiento mental y que emite un programa de radio semanal.

El arte llegó a mí para salvarme la vida.



Para comprender la complejidad de la salud mental en la sociedad moderna, es fundamental integrar perspectivas que van desde la neurociencia y la psicología hasta la filosofía, la ética y la cultura. Solo así podremos diseñar intervenciones efectivas y humanas.

DR. GABOR MATÉ.

Sora Adriana Galante, de Barcelona.

Sora estudia Publicidad, Relaciones Públicas y Márketing en la Universidad de Barcelona. Tiene veinte años, y sufre ansiedad desde los ocho. Su madre la llevó a terapia psicológica desde que vio que su hija no estaba bien. Sora tiene una buena situación económica y familiar, y ha podido recibir la ayuda necesaria. A pesar de llevar tantos años en terapia, no conoce el motivo de su ansiedad.

En la página siguiente

Mi hobby es el baile. Empecé a bailar cuando tenía dos años, y desde entonces no he dejado de bailar. He pasado por todo tipo de bailes. El baile para mí es como una terapia también.

En estos últimos tres años, ha habido personas que he ido conociendo y que se han quedado en mi vida, y no han sido de pasada. Una de mis mejores amigas tiene anorexia, y encima tiene depresiones cada dos por tres. Tengo otras amigas que también tienen ansiedad; no como yo, pero también son muy ansiosas, y eso les causa mucho malestar.

Sí que es verdad que, cada vez más, los jóvenes estamos peor.



Always
kiss me
goodnight



Bibiana Rambla, de Montcada i Reixac, Barcelona.

Bibiana sufrió violencia de género durante nueve años por parte de su marido. La violencia física y psicológica le han dejado secuelas psicológicas graves.

En la imagen, Bibiana está junto a su perro Rock, un perro maltratado al que Bibiana rescató de una perrera. Rock está siendo una parte fundamental en la recuperación psicológica de Bibiana.

Y lo digo desde el corazón. Es que no se nos puede dejar tan solas. Yo, porque tengo mucha fuerza de voluntad. Y lo digo de verdad. Pero no todo el mundo es tan fuerte como yo. No todo el mundo tiene esta fuerza.

El Estado te deja ahí y te dice, “espabilate”. Ya está. Sí, hacen muchos anuncios, mucho...“denuncia, denuncia”, pero es que no sirve de nada.

Y lo digo de verdad. De nada. Porque yo, como no soy rica, he tenido que pedirme un abogado de oficio, y he tardado cinco años en tener el juicio. ¡Cinco años! ¡Es muy duro!

Una vez ya lo estaba empezando a superar, he tenido que volver a ir a psicólogos y a psiquiatras para poder preparar otra vez el juicio. Porque no era capaz de asumirlo. Me han tenido que ayudar. Y lo digo de verdad. Me han tenido que ayudar.

Voy a estar tomando pastillas para dormir desde febrero que tuze el juicio, porque no puedo descansar. Porque toda esta mierda me ha vuelto a venir. Si yo, que ya llevo cinco años en terapia, no lo puedo soportar, imagínate la gente que no ha tenido esta oportunidad. Y así hay un montón.



En la página siguiente

Fotografía de Bibiana tras la última paliza que le dio su marido, y algunos de los medicamentos recetados por su psiquiatra para ayudarla a superar los problemas de salud mental ocasionados por la violencia.

Los morados se van, los golpes se van... Lo que se te queda, en lo que tienes que estar trabajando es en tu salud mental; porque los golpes en cuatro o cinco días empiezan a irse, esto es así; la salud mental, no. Si yo he estado nueve años maltratada... Mi psicólogo, mi psiquiatra, siempre me lo han dicho... Que calcule unos veinte años más o menos para que mi mente empiece a estar limpia.



Nieves García, de Barcelona.

Nieves sufrió acoso laboral y estrés. En verano de 2020, tuvo una crisis de ansiedad y buscó ayuda en el Hospital Clínico de Barcelona, donde el psiquiatra determinó que su malestar se debía al confinamiento y a la pandemia.

En agosto de ese año tuvo lugar su primer intento de suicidio y, dos meses más tarde, un segundo intento. Al contexto de la pandemia, el acoso laboral, la precariedad económica, hay que sumarle que no se siente apoyada y comprendida por su familia. El sentimiento de soledad y de falta de cariño por parte de su madre es un tema que lacera a Nieves y, en momentos tan vulnerables, adquiere un peso emocional muy relevante.

Transcripción de un fragmento de conversación de WhatsApp con Nieves. Tras dos horas hablando por teléfono, trato de darle la vuelta a algunas de sus argumentaciones y percepciones sobre sí misma.

Nuria: Quiero que me digas todas las cosas buenas que tú crees que tienes como persona, como ser humano.

Nieves: Me gusta mucho ayudar a las demás personas, incluso sin conocerlas. Ser yo misma. Ser alegre, respetuosa, amigable. No me gusta juzgar a las personas. Todas tenemos nuestros demonios. Trabajadora, sociable, de buen corazón. Fiable, e incluso, ¡tonta de remate! [Emoticonos de risas y flamencas.]

En la página siguiente

Nieves tomó un gran número de pastillas en los dos intentos de suicidio. La primera vez, en agosto de 2020, la atendieron en el Área de Psiquiatría del Parque Sanitario de San Juan de Dios de Barcelona, donde estuvo ingresada veinticinco días. En el segundo intento, Nieves entró en parada cardiorrespiratoria y, tras un lavado de estómago en el Hospital Clínico, fue ingresada de nuevo durante un mes.

Tú no puedes decir en la calle que has estado en un psiquiátrico...

¿Quién está más enferma? ¿La sociedad, o tú?

¿Qué planes tienes Nieves cuando salgas de aquí?, me preguntaba la psiquiatra... Yo aprendí a mentir a los médicos. Sabía que, si yo no les decía que me arrepentía de haber intentado suicidarme, me meterían ocho meses interna. Es patético tener que aprender a mentir a los médicos. Allí dentro no te ayudan. Allí te bundes... Yo me hartaba de llorar de ver a mis compañeros... De allí sales más loco de cómo has entrado.





Paula Sekongo, de Barcelona.

Tatuaje. *El cuerpo es arte.*

Paula es una joven de 20 años, estudiante de Gestión de Negocios Internacionales que padece un trastorno de la alimentación.

En 2021, su madre empezó a hacer dieta, y ella también quiso. Pero el proceso de perder peso le parecía demasiado largo. Su mente no aceptaba esa “lentitud”, y empezó a saltarse las comidas entre enero y junio de 2021. Su salud mental se empezó a deteriorar.

Cuando su madre se dio cuenta de su conducta, identificó un problema con el tema de la comida y le dijo que tenía que ir a terapia psicológica. Afortunadamente, su situación fue atendida a tiempo.

Paula necesitaba la aprobación de los demás, sobre todo de su pareja: *Tenía miedo a estar sola. Miedo a que no me quieran. Si subía una foto y no me daban “likes” o dejaban comentarios positivos —principalmente los chicos—, era que no estaba gustando. Pensaba: si me estoy adelgazando y me dicen cosas bonitas ahora, es que lo estoy haciendo bien. Me decía constantemente: si no adelgazo, nadie me va a querer y voy a estar sola.*

Extracto de la carta que Paula le escribe a su madre como parte de la terapia para superar su trastorno de alimentación. El psicólogo le está ayudando a gestionar positivamente emociones y sentimientos en relación con los temas que le preocupan.

Hola mama.

Te escribo esto [pero] no porque quiera culparte de algo. Simplemente me gustaría que me escucharas y entendieras que parte de por qué estoy y soy así, ha sido por ti y por cómo has actuado.

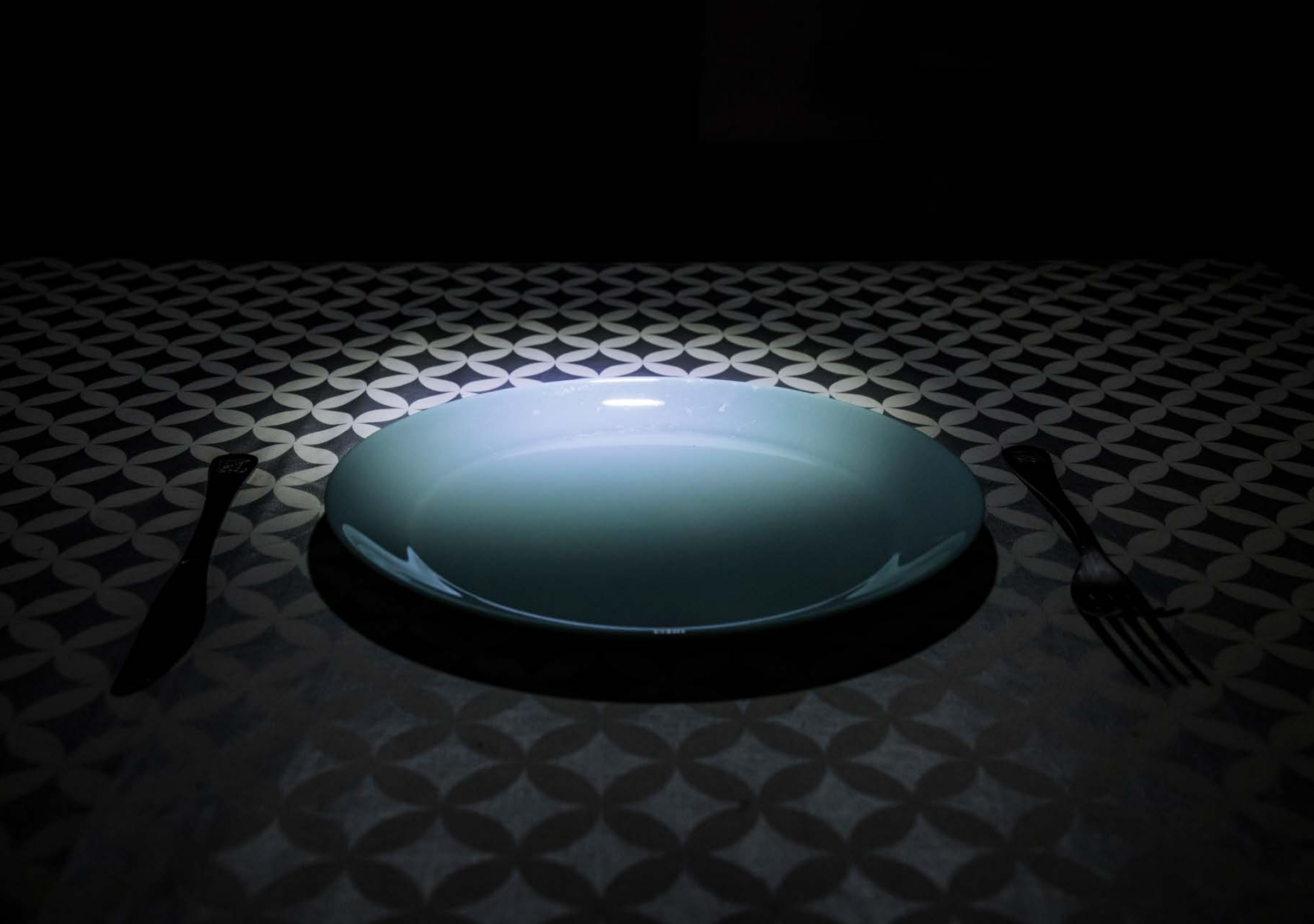
Has sido y eres la mejor madre que puedas ser para mí y para Érika; y no somos perfectas, ni mucho menos, pero siento que muchas veces lo has hecho mal y eso nos ha afectado a todas.

Desde pequeña quienes me han criado han sido los yayos, y estoy totalmente agradecida. Siento que ellos para mí son mis verdaderos padres y, aunque tú seas mi madre, creo que nunca has sido esa figura materna que deberías haber sido y que me hubiera gustado que fueras.

Siento que gracias a que he tenido a los yayos abí, no me he sentido sola, pero sí que es cierto que a veces me he sentido y me siento un poco olvidada.

Todo lo vivido hasta ahora hace que sea de la manera que soy, que me cueste abrirme emocionalmente con la gente, incluso familia, que me guardo todo para mí... bueno, que sea como soy ahora...





Si damos instrumentos cada vez más complejos
a edades cada vez más tempranas, es normal
que cada vez tengamos problemas más precoces.

DR. JORDI ROYO, FUNDADOR
Y DIRECTOR CLÍNICO DE AMALGAMA 7.



Óscar. 12 años. Santa Coloma de Gramenet, Barcelona.

A Óscar lo que más le gusta del móvil es la red social TikTok. Puede pasar muchas horas entretenido viendo vídeos. Afortunadamente, Óscar es un niño extrovertido que entrena al fútbol casi todos los días de la semana, así que mantiene una buena forma física y relaciones sociales fuera de las redes.

El contacto humano, que permite percibir expresiones y emociones sin palabras, es fundamental para el desarrollo humano de niños y adolescentes. La empatía es difícil de aprender si la interacción se realiza principalmente a través de las pantallas.

Las redes sociales están diseñadas para crear adicción. Según la Dra. Anna Lembke, experta en tratamiento de la adicción en la Universidad de Stanford, las redes sociales son tan adictivas porque se centran en una necesidad esencial humana, la conexión con otras personas, convirtiéndola en una droga. La red social TikTok está considerada por los expertos como la más adictiva. El uso del sistema de “scroll infinito” no permite al cerebro tomarse unos segundos para pensar y decidir si quiere seguir viendo contenido. Cada nuevo vídeo descarga un chispazo de dopamina, generando una expectativa por el siguiente contenido, que “te obliga” a seguir mirando.

En la fotografía, Óscar se prepara para jugar a uno de sus videojuegos preferidos. No todos los videojuegos son iguales, pero existen algunos — que se han hecho muy populares— que al principio no son de pago, pero posteriormente tienes que ir comprando “cosas” para seguir pasando de nivel.

Los límites entre videojuegos y las apuestas cada vez son más difusos; de hecho, son vasos comunicantes. Según los datos, la probabilidad de que los jóvenes lleguen a desarrollar adicción a las apuestas es más alta cuando también consumen videojuegos. Casi el doble.

Por otro lado, los juegos en línea que permiten la interacción anónima pueden exponer a los niños al acoso cibernético, especialmente si facilitan información y contenido personal de todo tipo sin control adulto.





Héctor, 14 años. Santa Coloma de Gramenet, Barcelona.

Héctor juega en su habitación a su videojuego preferido. Es un niño al que no le interesa salir a jugar a la calle. Su mayor afición son los videojuegos. Según su madre, María Elena, se le van “las horas muertas” jugando en línea con sus amigos. No quedan entre ellos para hacer actividades en la calle, toda su relación es vía *online*.

La madre de Héctor reconoce que el tema de los videojuegos provoca conflictos cuando intentan poner horarios y límites a su uso. El mayor problema resulta cuando los otros niños juegan entre semana hasta la una de la madrugada y a Héctor no se lo permiten.

El exceso de pantallas provoca aislamiento social, además de frenar el desarrollo de la atención, la imaginación y la capacidad de pensar y profundizar. Este exceso de horas delante de las pantallas implica que se dejan de hacer otras actividades saludables e imprescindibles que ayudan a la concentración, a la salud mental y física de la niñez y la adolescencia.

Investigación realizada con ratones en el Centro de Salud Infantil, Comportamiento y Desarrollo del Instituto de Investigación Infantil de la Universidad de Seattle, Estados Unidos.

El objetivo fue conocer cómo afectaba al cerebro infantil el exceso de exposición de pantallas, que básicamente es una sobreexposición a los estímulos de luz, sonido y movimiento. Se realizó un experimento con ratones jóvenes, y durante cuarenta días se les expuso a seis horas diarias de estímulos.

Tras finalizar el periodo de exposición, compararon el comportamiento de estos ratones con otros de la misma edad no expuestos a la investigación. Los resultados concluyeron que los sujetos sometidos al experimento eran más agresivos y tenían mayor dificultad de aprendizaje y de memoria.

La corteza prefrontal es la parte del cerebro que más tarda en madurar. Alrededor de los veinte años todavía se están conformando las últimas conexiones neuronales. Esta zona del cerebro es la que controla la atención, la concentración, la resolución de problemas y el control de los impulsos.

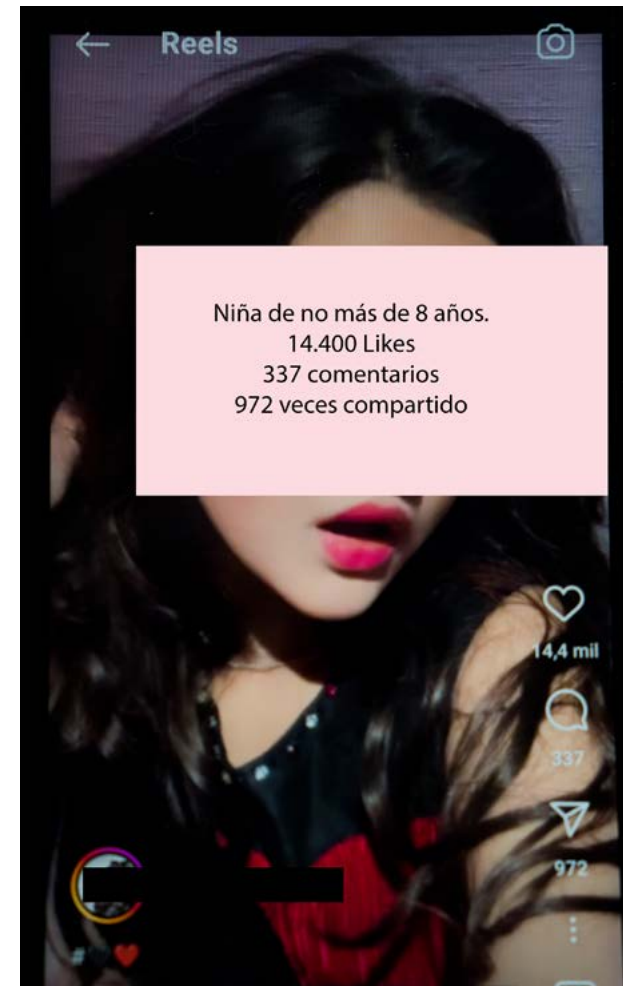
El exceso de estímulos no permite un desarrollo adecuado de esta zona fundamental para gestionar el control emocional y la paciencia. Si todo estímulo proviene de fuera y existe una exposición a la pantalla constante, la mente frena e inhibe las ganas de aprender.

Diversos estudios realizados en diferentes países donde las pantallas son omnipresentes en el ocio y en la educación han demostrado que, actualmente, los estudiantes tienen un coeficiente intelectual más bajo que el de sus padres, como sostiene Michel Desmurget, director de investigación en el Instituto Nacional de la Salud y la Investigación Médica de Francia.



Esta niña de apenas ocho años tiene 702.000 mil seguidores en su red social. En sus más de dos mil publicaciones, principalmente vídeos, aparece siempre con un aspecto y un comportamiento hipersexualizados. En unas pocas búsquedas en Instagram solicitando contenido de “niñas y adolescentes sexis”, el algoritmo te proporciona infinitas sugerencias.

Los algoritmos de estas aplicaciones están diseñados para cubrir tus intereses y debilidades. Consecuentemente, estas plataformas son una herramienta muy efectiva para las redes de pedófilos. Estas aplicaciones ayudan a fomentar el acoso sexual a menores porque constantemente están sugiriendo contenido de este tipo a potenciales acosadores y pederastas. Una investigación conjunta del diario *The Wall Street Journal* e investigadores de las Universidades de Stanford y de Massachusetts concluyó que el algoritmo de Instagram ayuda a conectar y promover una vasta red de cuentas pedófilas, y a la compra de contenido sexual con menores.





Marg (nombre asignado), de 18 años, muestra uno de los diarios que le ayudan a expresar sus ideas y sentimientos.

Hace tres meses que Marg reside en la escuela terapéutica que Amalgama⁷ tiene en Pozuelo de Alarcón, Madrid. Allí recibe atención asistencial tanto a nivel psicológico como formativo. Todavía le cuesta adaptarse a la rutina y a las pautas del centro. La estancia promedio en el centro suele ser de un año, aunque a veces se necesitan hasta dos años.

Marg tuvo su primer teléfono con acceso a internet a los nueve años. Lo que más le llamaba la atención eran los vídeos de TikTok donde aparecían chicas con cuerpos “perfectos”. Ella creyó que su cuerpo debía ser semejante al de los vídeos, lo que la llevó a practicar más deporte para cambiarlo, y a vomitar para perder peso de forma rápida.

Estaba literalmente el día entero con el móvil. No dejaba el móvil ni por la noche ni por el día. Ni para comer. Básicamente lo usaba para todo. Los vídeos que yo subía a TikTok eran sexualizándome, para ver si a alguien le gustaba mi cuerpo.



Vivir inmersas y acosadas con mensajes que objetivan los cuerpos afecta a la autoestima de las niñas, factor que las puede conducir a realizar prácticas de riesgo para sentirse aceptadas y admiradas. La preadolescencia y la adolescencia son etapas vitales muy delicadas, donde la construcción identitaria es sumamente influenciable y manipulable.

En palabras de la terapeuta Catalina Hoffmann, *durante la adolescencia tú estás constantemente sintiendo y pensando, pero no lo que tú realmente quieres, sino lo que piensas que tienes que hacer para encajar en la sociedad, para que a la gente le gustes, para ser más llamativo.*

La sociedad heredada nos socializa de forma diferenciada a hombres y mujeres, y lo hace a través de diferentes formas: juguetes infantiles, cultura del ocio, lenguaje, forma de vestir, etc., pero las redes sociales distorsionan e hiperbolizan la identidad sexual, incentivando una infancia cada vez más sexualizada.





Tega (nombre asignado), de 17 años, en su habitación de la escuela terapéutica que Amalgama7 tiene en Can Ros, Tarragona.

Tega tiene un trastorno de pantallismo y de consumo de alcohol que le han llevado a tener conductas de riesgo autodestructivas. Desde hace un año reside en Can Ros donde cursa cuarto de la ESO en bachillerato artístico. Ella llegó a Can Ros derivada desde el sistema de salud de Aragón. Amalgama7 es una entidad privada que dispone de algunas plazas concertadas con la Administración Pública en algunas comunidades autónomas.

Alal (nombre asignado), de 16 años, se ha autolesionado durante mucho tiempo. Sufre un problema de pantallismo y un trastorno de la conducta alimentaria (TCA). Lleva diez meses en la escuela terapéutica que Amalgama7 tiene en Can Ros, Tarragona. Allí cursa cuarto de la ESO en bachillerato artístico.

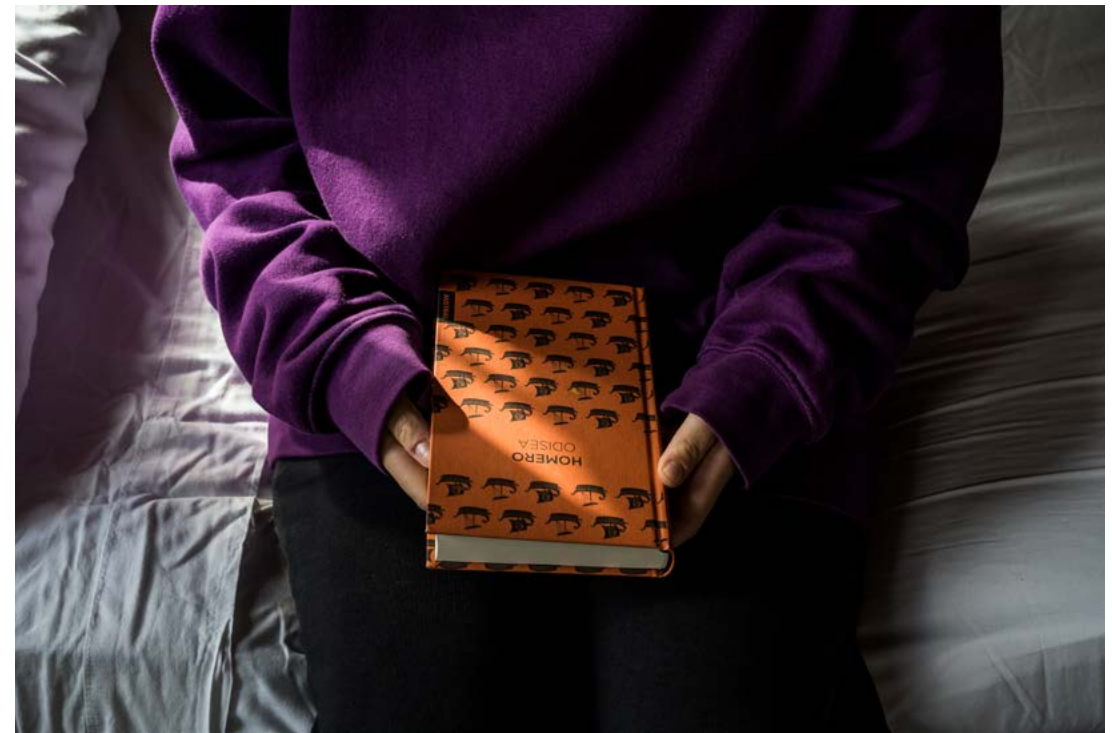
Sí, yo me he autolesionado varias veces. Todo empezó desde sexto de Primaria, que ya era como que... Era pasar solo un poco la hoja de las tijeras alrededor de los brazos... y me sentía bien. Fue a partir de la ESO que la cosa fue a mayor, hasta que se convirtió en una adicción.

La psicóloga de Amalgama7, Alba de Miguel, explica que *la intención de autolesión puede ser muy variable. Cada persona tiene una intención, un objetivo y un sentimiento detrás de un acto autodestructivo; pero lo que vemos más es una necesidad de pedir atención, de pedir ayuda, de socorro... El dolor interno es tan intenso... pero no se ve, la gente no lo entiende, así que te lo enseño con una autolesión. Muchas veces cuando estoy enfermo físicamente la gente me cuida, porque hay una enfermedad, ¿no? Me he roto la pierna, tengo un cáncer... La gente entiende que estoy enfermo y me cuida, pero cuando hay una enfermedad mental, la gente no lo entiende.*



Alal sujeta un ejemplar de la Odisea de Homero sentada en su habitación de la escuela terapéutica de Amalgama7 en Can Ros. En este centro realizan muchas actividades de ocio, tanto dentro como fuera de la escuela. Es importante que los jóvenes sientan que se puede disfrutar y pasarlo bien haciendo otras muchas actividades que no tienen que ver con el mundo digital.

Alal realizará una travesía en velero por la costa catalana durante cinco días junto a otros alumnos. Por la mañana navegan en el barco, y por la tarde se realizan lecturas de cantos de la Odisea que se relacionan con el proceso terapéutico de cada alumno. Una travesía que relaciona el viaje real, espiritual y psicológico.



En la página siguiente

Alal y Tega se abrazan en el jardín de la escuela terapéutica de Amalgama7 en Can Ros. Además de fomentar las actividades al aire libre, desde el centro se prioriza la interacción entre el alumnado y la adquisición de habilidades prosociales.

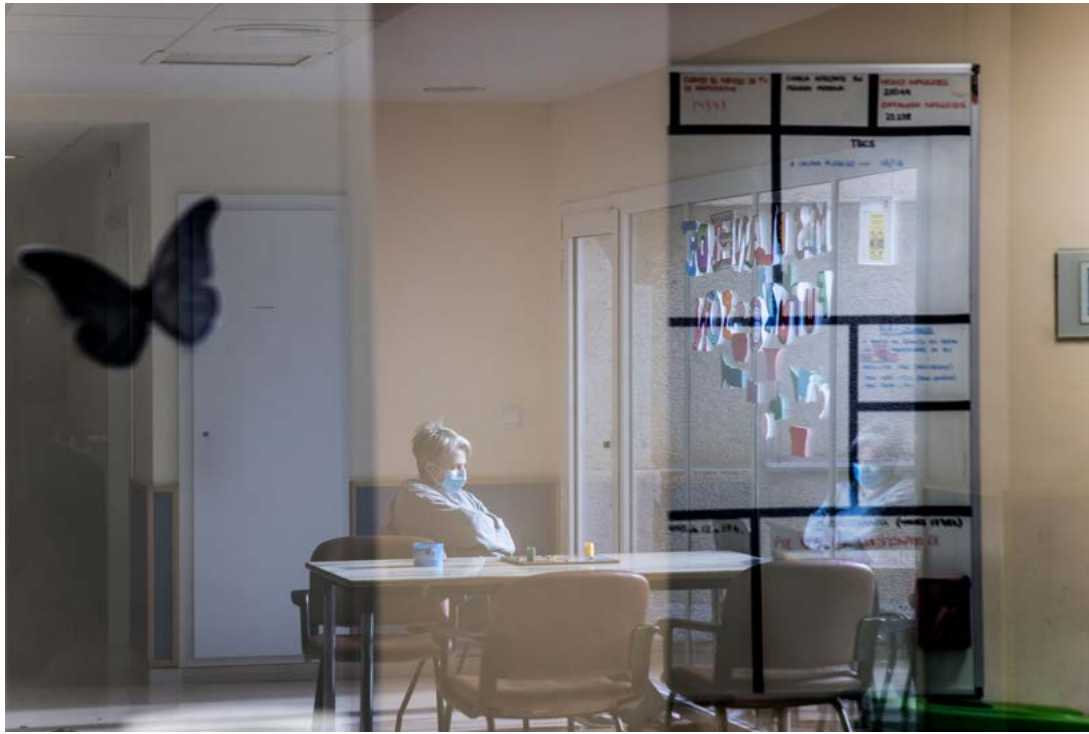
Desde una perspectiva neurocientífica, la interacción con otras personas estimula áreas cerebrales relacionadas con la empatía, la regulación emocional y la comunicación, promoviendo la neuroplasticidad y el fortalecimiento de las conexiones neuronales. Otras investigaciones desde la psicología social indican que las relaciones interpersonales contribuyen a la reducción del estrés y a la liberación de neurotransmisores como la oxitocina, que provoca sentimientos de confianza y bienestar. La interacción humana también beneficia el aprendizaje social y la adquisición de habilidades sociales, esenciales para la comunicación y la adaptación en diferentes contextos.

En suma, la sociabilidad no solo favorece la salud mental, sino que también impulsa procesos cognitivos y emocionales que son fundamentales para el desarrollo integral del ser humano.



La enfermedad mental y la psiquiatría son algo tremendamente estigmatizado. Implica que muchas de estas personas tienen una marca, un sello de por vida, como alguien extraño a la sociedad, y que la sociedad tiende a evitar y a rechazar.

VÍCTOR PÉREZ, DIRECTOR DEL INSTITUTO DE NEUROPSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL DEL MAR DE BARCELONA.



Pacientes de la Unidad de Agudos de Psiquiatría del Centro Asistencial Dr. Emili Mira i López, Hospital del Mar. Recinto Torribera. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.



En la página siguiente

Habitación sensorial de contención. Una de las dos habitaciones de contención recién construidas en el Centro Dr. Emili Mira i López. Estas habitaciones están dotadas de vídeos y música relajantes, y totalmente acolchadas para evitar que el paciente en crisis pueda causarse daño.

Unidad de Subagudos de Psiquiatría del Centro Asistencial Dr. Emili Mira i López, Hospital del Mar. Recinto Torribera. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.





Un paciente de 24 años escucha música en su habitación. Es la primera vez que está ingresado en un centro de salud mental.

Unidad de Agudos de Psiquiatría, Centro Fórum, Hospital del Mar. Barcelona.



Estantería con los diferentes medicamentos que se suministran a los pacientes de la Unidad de Subagudos de Psiquiatría del Centro Asistencial Dr. Emili Mira i López, Hospital del Mar. Recinto Torribera. Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.

Una de las cristaleras de la sala de estar del Recinto Torribera, decorada con material realizado en una de las acciones terapéuticas con los pacientes. Hay diferentes actividades que les ayudan en aspectos cognitivos, de control de impulsos o interacción social, entre otros.

Unidad de Subagudos de Psiquiatría del centro Asistencial Dr. Emili Mira i López, Hospital del Mar. Recinto Torribera, Santa Coloma de Gramenet. Barcelona.



En la página siguiente

Una paciente de 30 años en su habitación. Lleva cuatro días ingresada. Acaba de tener una crisis en la zona de Enfermería, y se ha ido a su habitación a descansar.

Unidad de Agudos de Psiquiatría, Centro Fórum, Hospital del Mar. Barcelona.





Los centros de Salud Mental tienen protocolos de prevención del suicidio, con espacios diseñados para evitar en lo posible aquellos elementos que puedan utilizar los pacientes para poner en peligro su vida.

Unidad de Subagudos de Psiquiatría, Centro Fórum, Hospital del Mar. Barcelona.



Una paciente de 27 años, ingresada desde hace dos meses y medio, lleva una solicitud en la mano para la Escuela Oficial de Idiomas de Barcelona. Le gusta el inglés, y quiere intentar que la admitan en el próximo curso: *Creo que no he encontrado mi lugar en el mundo.*

Unidad de Subagudos de Psiquiatría, Centro Fórum, Hospital del Mar. Barcelona.

La adicción no es una elección
que alguien hace, es una respuesta
al dolor emocional. Nadie elige sufrir.

DR. GABOR MATE, EXPERTO EN ADICCIONES.

María (nombre ficticio), de 42 años, lleva siete meses en la comunidad terapéutica de la ONG Proyecto Hombre, en Valencia. María sufre patología dual.



Un usuario del centro de patología dual que Proyecto Hombre tiene en Vigo viste ropa de deporte tras realizar ejercicios físicos como parte de la rutina diaria.

En el centro de Vigo trabajan con treinta usuarios. La mayoría de ellos suele consumir drogas estimulantes, como la cocaína o el cannabis. Algunos usuarios son reacios a tomar la medicación necesaria para su salud mental. Las personas diagnosticadas con esquizofrenia o trastornos psicóticos son más flexibles, pero las personas diagnosticadas con trastornos de personalidad son más difíciles de integrar en el grupo.

En los últimos años, desde el centro han identificado una menor implicación por parte de las familias, una asunción menor de responsabilidades y, en algunos casos, una sobreprotección que no es beneficiosa para el paciente. El proceso de rehabilitación para estas personas dura en torno a los dos años y medio. Un 85% de las personas usuarias finalizan el tratamiento con éxito.

Rehacer y consolidar los nuevos procesos de sociabilización, tener una buena inserción laboral, y el aprendizaje de una correcta gestión del ocio y el tiempo libre son fundamentales para consolidar los resultados del tratamiento de rehabilitación.





Alba (nombre ficticio), de 33 años, empezó a consumir cocaína con catorce años, y en 2023 le diagnosticaron un problema de salud mental. Lleva cinco meses en tratamiento terapéutico en el centro.

En la fotografía, una terapeuta abraza a Alba, usuaria del centro terapéutico de la ONG Proyecto Hombre en Valencia.



En la página anterior

Iván (nombre ficticio), de 47 años, lleva nueve meses en el centro terapéutico que la ONG Proyecto Hombre tiene en Santiago de Compostela.

Iván participa en las actividades terapéuticas con caballos que desde hace tiempo fomentan en el centro. Cuidar a los caballos dándoles de comer, cuidando de su higiene, sacándolos a pasear, etc., son algunas de las actividades que los usuarios de este centro realizan.

Está científicamente demostrado que la equino-terapia ofrece un gran número de beneficios en el tratamiento a personas con problema de adicciones y salud mental. La terapia con caballos fomenta la confianza, la autoestima y la responsabilidad, ayudando a mejorar la comunicación y las habilidades sociales. Además, el contacto con los caballos promueve la relajación, reduce el estrés y facilita la conexión emocional, lo que favorece el proceso de recuperación. La interacción con estos animales también impulsa la motivación y el compromiso en el tratamiento, contribuyendo a una mejor calidad de vida.



Pedro (nombre ficticio), de 41 años, lleva seis meses en el centro terapéutico de patología dual que la ONG Proyecto Hombre tiene en Vigo.

En la fotografía, muestra una escultura que representa una máscara de hierro creada en el taller de cerámica del centro terapéutico. Las actividades manuales forman parte de las diferentes terapias que se implementan en el centro.



Julio (nombre ficticio), de 34 años, lleva cuatro meses en el centro terapéutico de patología dual que la ONG Proyecto Hombre tiene en Vigo.

En la fotografía, Julio muestra una baldosa que ha realizado en el taller de cerámica del centro donde, como Pedro, acude regularmente con sus compañeros.



Abel (nombre ficticio), de 19 años, lleva un mes en la comunidad terapéutica que tiene la ONG Proyecto Hombre en Valencia. Abel sufre patología dual.

Cada vez son más las personas muy jóvenes que llegan con brotes psicóticos debido al consumo de cannabis a los diferentes centros terapéuticos que la ONG Proyecto Hombre tiene en toda España. Las personas adolescentes tienen una baja percepción de riesgo sobre el consumo de cannabis, considerándola una sustancia “segura”.

La Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), publicada en 2023 por el Plan Nacional de Drogas, sitúa el cannabis como la sustancia ilegal con mayor prevalencia de consumo entre la población de 14 a 18 años. Según los datos, el cannabis ha sido consumido por el 26,9% de estos jóvenes alguna vez en la vida, y diariamente lo consume el 1,3%.

La culpa y el enfado son losas muy pesadas
que dificultan transitar el duelo por la pérdida
de un ser querido por suicidio.

NURIA LÓPEZ TORRES, HERMANA DE PACO.

Aina, 24 años. Barcelona.

Entrevista a Carlos, padre de Aina.

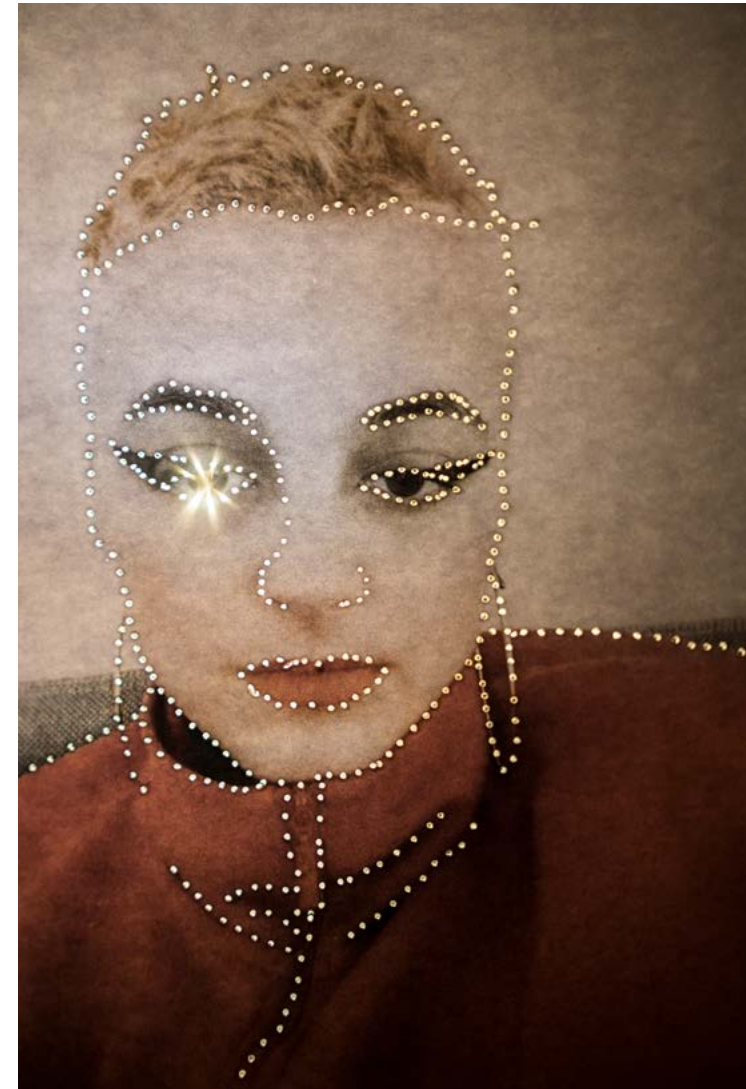
Aina era una joven muy pasional, muy creativa, y con una gran curiosidad por todo. Ella pensaba que la vida era ser parte de un grupo, ser parte de una sociedad donde das y recibes ayuda. Y se encontró con una vida que no era así. Tuvo mucho miedo, vivió un infierno personal que no fue capaz de explicarlo. Todos teníamos una pequeña foto de ella, pero no la foto global del infierno que vivía y que trasladó a sus obras.

Carlos asistió a varias sesiones del grupo de ayuda en DSAS (Después del Suicidio– Asociación de Supervivientes) donde familiares que han perdido a un ser querido por suicidio, ayudan a otras personas a realizar el duelo apoyados por profesionales.

El proceso del duelo es siempre algo muy personal, muy íntimo, y cada uno lo lleva de una forma diferente. No existe un manual para ello. Mi proceso fue zambullirme en las cosas de Aina, entenderla. Lo que intenté fue conocer a Aina, conocerla en profundidad... Revisar sus diarios, revisar sus fotos, los recortes de diario que tenía, las cosas que le interesaban, las entradas de exposiciones. Entonces lo que intenté fue aprender de ella y sumergirme en su vida, en su infierno. Aprendí mucho. Fue muy, muy doloroso. Muy doloroso...

Aina no nos quería hacer daño, simplemente quería dejar de sufrir, de pasarlo mal... No entendía la vida y su rol en ella.

Aina falleció el 2 de enero de 2023.





Lugar donde Aina se suicidó, y la nota de despedida a sus padres, hermana, amigas y novio.



Mechón de pelo de Aina cuando era una bebé. Un tesoro para su padre.

Ana, 44 años. Vilassar de Dalt, Barcelona.

Entrevista a Miriam, hermana de Ana.

Ana era una chica que no soportaba mucho las injusticias. Ella siempre se alzaba contra aquello que creía que no era justo, y ya desde pequeña era muy reivindicativa.

Se infectó de VIH muy jovencita, cuando murió su pareja. A los 18 años recibió el diagnóstico. Imaginaros a una chica joven recibiendo esa noticia en los años noventa. Ana tuvo unas épocas que tuvo miedo, porque le dijeron que le quedaban meses de vida... Una persona tan joven, ¿cómo lo puede gestionar?

En un control de salud en su trabajo le salió que tenía VIH. Aunque ella nunca llegó a desarrollar la enfermedad, la despidieron. Mi hermana lo vivió como la injusticia más grande que pudo sufrir en su vida, porque fue como... ¡Vale! Me están apartando de toda la rueda de la sociedad, y no me están dejando entrar en este circuito que es tener un trabajo, tener una vida digna. Ella empezó a tener un deterioro en su salud mental... Lo que peor llevaba era el estigma.

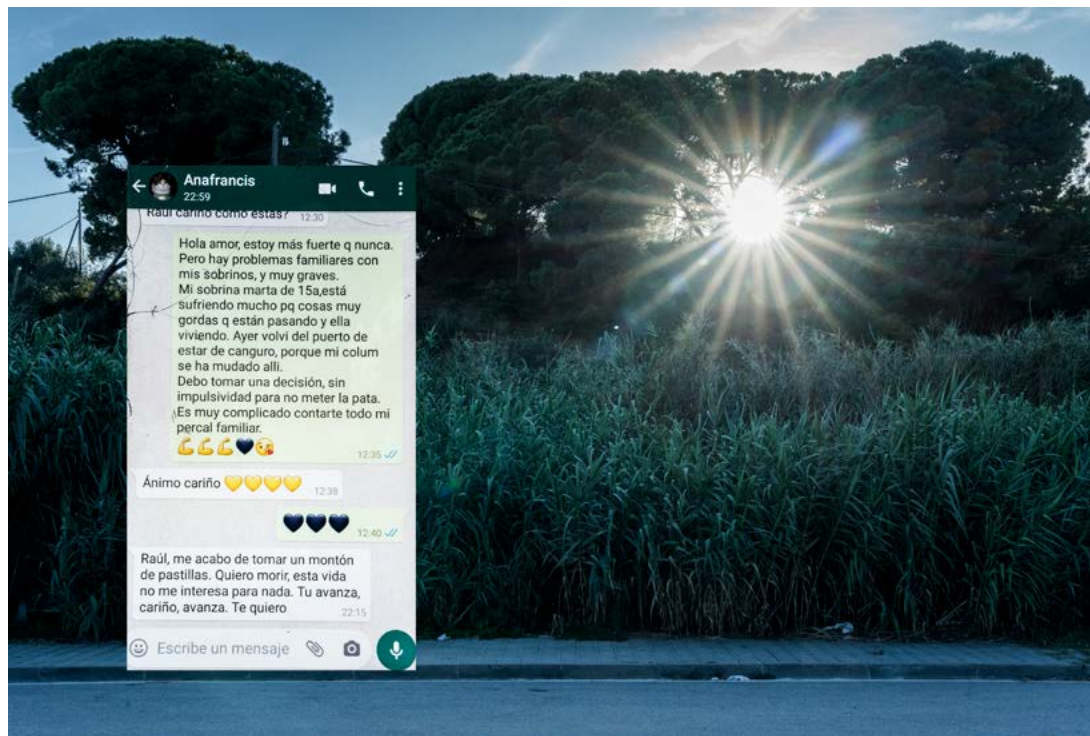
Ana era una activista. Una de las cosas que me chocó cuando fue su funeral es que había cientos de ramos de flores: de asociaciones del VIH, de mucha gente, incluso uno de Japón. Ana tenía un Facebook que la seguía gente de todo el mundo, y en Facebook ella ayudaba a gente que se acababa de infectar de VIH.

La culpa va aumentando, hasta que decidí pedir ayuda a DSAS (Después del Suicidio – Asociación de Supervivientes), y he podido ir trabajando y trabajando con otros supervivientes con los que hemos hecho un grupo muy bonito, porque la culpa cuesta mucho de gestionar.

Una de las cosas que yo llevé mal es el tema del tabú que envuelve al suicidio. Yo en ningún momento escondí la causa de la muerte de mi hermana. Yo le dije al cura del funeral de mi hermana que quería que hablara del suicidio. Hay que hablar de esto, no se puede esconder. Yo se lo dije a mis hijas desde el primer momento. Me dedico a la docencia, y en el instituto que trabajo llevamos una exposición de una chica que organizó unos talleres.

Ana falleció el 15 de septiembre de 2020.





Lugar donde Ana falleció, y mensaje de WhatsApp escrito a un amigo tras tomarse las pastillas.

Miriam sujeta una piedra que su hermana Ana le regaló cuando regresó de un viaje al Valle de Arán. Ana le regaló esta piedra porque sabía que Miriam adora ese lugar. Este es uno de los regalos de su hermana que guarda como un verdadero tesoro.



Jordi, 45 años, Barcelona.

Entrevista a Eulàlia, hermana de Jordi.

Jordi murió el 26 de marzo de 2020, en plena pandemia. Fue una muerte muy sorprendente, y en unas condiciones que no hay palabras porque estábamos todos confinados. No nos pudimos despedir de él. Se lo llevaron y ya no lo vimos nunca más. Lo incineraron, y al mes y medio nos dijeron que tenían las cenizas. No sabíamos dónde estaba. No lo pudimos enterrar de inmediato. Al final pudimos hacer una ceremonia de despedida cuando ya hacía tres meses de su muerte. Fue algo muy bestia.

Mi hermano era una persona muy alegre, muy amigo de sus amigos, siempre pendiente de hacer favores a la gente. Era informático, tenía un montón de hobbies, y había ganado un montón de campeonatos de billar. Se había comprado un piso y lo estaba arreglando. Tenía pareja, se había comprado un coche, y siempre se estaba riendo. Era un chico con vida.

Le dieron dos brotes, y había estado ingresado varias veces, pero llevaba una vida normal. Hacía más de dos años que estaba bien, pero creo que con el COVID se agobió mucho. Pensaba que nos íbamos a morir todos y que contagiaría a mi madre. El día que pasó, dos horas antes, yo estaba en el supermercado y me lo encontré. Me dijo que fuera con mucho cuidado, que cuando llegara [a casa] lo limpiara todo muy bien. Sí que lo vi agobiado, pero como todos estábamos tan agobiados con el tema COVID... Yo creo que no le di suficiente importancia al agobio que tenía él.

Sí que tenía un problema de salud mental, pero tomaba su medicación y era un chico tan alegre y normal, que nunca piensas en esa posibilidad, ni por asomo. Me machaqué mucho, pero mucho, con la culpa; ahora es que estoy viendo un poco la luz. Mi madre, que es una mujer muy fuerte, es la que me está arrastrando hacia adelante. Al verla a ella que tira, pienso que yo también he de tirar. Seis meses antes de la muerte de mi hermano le diagnosticaron un cáncer de pecho, y ahí está.

A mi hermano le diría que espero que esté descansando, pero que nos hizo una jugada muy grande, y que nos ha dejado un vacío enorme para siempre. Yo adoraba a mi hermano.

Jordi falleció el 26 de marzo de 2020.





Lugar donde falleció Jordi.



Tatuaje que se hizo Eulàlia tras la muerte de su hermano Jordi. Se tatuó el punto y la coma, símbolo de los supervivientes de suicidio.

Rosa María, 60 años.

Entrevista a José, hijo de Rosa María.

Mi madre era voluntaria del Teléfono de la Esperanza por la noche. Algunas personas tan sólo necesitaban una voz que las escuchara al otro lado del teléfono. Durante más de diez años mi madre ayudó a mucha gente a que no se suicidara, y finalmente nuestra madre lo hizo.

Una semana antes de su suicidio falleció la que era su pareja; y al cabo de una semana ella se quitó la vida. El día antes de su fallecimiento fue de urgencia al hospital para ver al psiquiatra y decirle que tenía pensamientos suicidas. El médico le dijo: “te tomas esta medicación y mañana estarás mejor, y pasado mañana un poco mejor, pero no te preocupes.” No la retuvieron en el centro.

El día que nuestra madre decidió poner fin a su vida nos dejó una nota escrita dirigida a los cinco hermanos, en la que nos pedía que la perdonáramos. Nos explicaba que lo hizo porque se sentía sola, y que nos quería mucho, simplemente que se sentía sola en la vida. Ahí empieza el sentimiento de culpa, porque no debería una madre sentirse sola teniendo cinco hijos.

Durante muchos años por la mañana y por noche al acostarme me hacía la misma pregunta: Mamá, ¿por qué lo hiciste? Y entendí que así no podía seguir viviendo. Durante todo 2023 hice terapia grupal con DSAS (Después del Suicidio – Asociación de Supervivientes) para intentar sanar y poner orden con relación al suicidio de mi madre, e intentar buscar respuestas.

Después de catorce años, los hermanos nunca nos hemos sentado a hablar de lo que sucedió. Jamás. Cada uno de nosotros por su lado ha gestionado como ha podido el suicidio de nuestra madre. En nuestra familia el silencio impera, ha sido el predominante. No ha habido conversación, no ha habido sanación.

Ahora tengo más paz interior. Estoy aprendido a saber que es más importante [el hecho de] que durante 38 años hubo muchos momentos de felicidad, que deben tener más valor que no un final trágico de nuestra madre.

Rosa María falleció el 7 de diciembre de 2008.





Lugar donde falleció Rosa María.

Diario de Rosa María donde anotaba reflexiones sobre la vida, frases y poemas que le gustaban y tenían sentido para ella.





Vindicación de lo humano

Hay acciones minúsculas destinadas a un incalculable porvenir.

MARÍA ZAMBRANO

Somos únicos.

Cada ser humano lo es. Elegidos por la lotería biológica para experimentar la vida entre millones de posibilidades. Pudimos ser mosquitos, u hongos en eterna oscuridad pero, afortunadamente, no fue así. Nuestra condición primera es SER, y ser HUMANAMENTE. Es nuestra radical necesidad, y nuestro bendito don.

Somos vínculo.

Animales mamíferos, sin la bondad y cuidados de otros humanos que nos brindan cobijo al nacer, no podríamos ser, ni perdurar. Esa vital fragilidad propició, paradójicamente, nuestra evolución humana y social. La vulnerabilidad extrema nos impulsó a crear redes de interdependencia con otros humanos y la naturaleza, urdimbres humanizantes de amor y apoyo mutuo, vínculos de afecto y responsabilidad con los demás, y a imaginar horizontes utópicos logrados colectivamente. La relacionalidad humana es nuestra raíz.

Desde hace dos millones de años, en este itinerario odiseico por el planeta nuestras infinitas capacidades individuales y colectivas han construido tecnología humana puntera: la curiosidad y la inteligencia creativa, la gratuidad, la imaginación, el esfuerzo, la ternura, la alegría, la risa, el lenguaje, la escucha, la compasión, la ética, la justicia, la confianza, la cooperación, la amabilidad social, las ideas, los horizontes, el coraje, la esperanza...

Corren tiempos aciagos para la comunidad humana. La codicia, la violencia impune y la falta de amor como especie ponen en la picota nuestros mayores dones. Vivimos una policrisis contemporánea de la humanidad. Explotar la VIDA y generar sufrimiento humano son inherentes a este modelo de pensamiento único (y desolador). El consumismo, el dinero como protovalor, la insatisfacción permanente, la falsa libertad, la desaparición de la ética, el estilo de vida vertiginoso y desquiciante... deforman nuestra humanidad. Inmersos en mundos

virtuales, hiperconectados y con múltiples distracciones, nunca los humanos sufrimos las carencias de incomunicación y soledad que experimentamos hoy en día. Y así, el alma humana se enferma: ansiedad, estrés, frustración, depresión, hostilidad, miedos, desesperanza...

Este *AntropObsceno* precisa de una humanidad estandarizada, resignada y fragmentada, descreída de sí misma, y sin capacidad para hacer lo que hicimos desde el principio: imaginar y crear paisajes donde la Vida se expanda, y nosotros con ella. Esta distopía inhumana no es el único mundo posible.

Los seres humanos sabemos mucho de imaginar horizontes promisorios y recrear modos de vida habitables y pacíficos. La bondad, el anhelo de paz y la libertad para ser están inscritas en el ADN humano. Estamos programados para amarnos y vincularnos. Y para cambiar el guion y empezar de nuevo, una y otra y otra vez.

Practicar la ternura —clave en el desarrollo de nuestra especie— en nuestra manera de estar en el mundo puede ser un fructífero primer paso. Y de su mano, cultivar la comunicación genuina, la confianza, la amabilidad, la risa, la alegría de ser, la libertad de decidir los anhelos propios, la responsabilidad de nuestra acción en el mundo. Apostar por redes pacíficas de afectos, con nuevos relatos ilusionantes, vínculos profundos y honestos que cobijen nuestra fragilidad compartida y brinden consuelo y aliento. Nos humaniza y vivifica la amabilidad, la apertura al otro, los sueños compartidos, el gesto que consuela, el cuidado de la VIDA. *Vivir con la cabeza alta y con los brazos abiertos...*

Isabel Holgado
Antropóloga social.

Colectivo al Hanan.

Adolescencia, móviles y redes sociales: retos, riesgos y consecuencias

En la actualidad, el uso del teléfono móvil y de las redes sociales se ha convertido en parte esencial de la vida de los adolescentes. Aunque efectivamente ofrecen oportunidades de conexión y expresión, el mal uso o su uso excesivo (pantallismo), conlleva riesgos importantes a nivel biológico, psicológico y social.

Desde el punto de vista biológico, uno de los efectos perniciosos más documentados es la disminución de la calidad del sueño. La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta que el uso de pantallas, especialmente durante las horas previas al sueño, altera la producción de melatonina. Esto provoca dificultades para conciliar el sueño, despertares nocturnos, y una menor cantidad de sueño profundo y reparador. Cabe destacar que el sueño es fundamental en la adolescencia, cuando se consolidan aprendizajes y donde el cerebro está en pleno desarrollo. La privación crónica del sueño se asocia habitualmente con problemas de memoria, concentración, regulación emocional, y un mayor riesgo de trastornos del estado de ánimo como la depresión y la ansiedad.

Por otro lado, el uso continuado de redes sociales puede generar una constante activación del sistema de recompensa cerebral, debido a los “likes”, notificaciones y comentarios. Esta estimulación artificial y continua del sistema dopaminérgico puede llevar a una especie de “enganche” psicológico al móvil, donde el adolescente busca estímulos constantes para evitar el aburrimiento o la ansiedad.

A nivel social y emocional, aunque paradójicamente las redes sociales fueron concebidas para facilitar la conexión, su uso intensivo se correlaciona con un mayor sentimiento de soledad y desconexión real. Las interacciones virtuales no sustituyen la complejidad emocional de las relaciones presenciales, donde el lenguaje no verbal, la empatía y la atención plena son fundamentales.

Además, las redes sociales fomentan la comparación constante con modelos irreales, lo que puede generar baja autoestima y trastornos de la imagen corporal. Asimismo, el ciberacoso y la exposición a contenidos inapropiados representan riesgos adicionales, especialmente en adolescentes con baja autoestima, escasa supervisión o antecedentes emocionales complejos.

Para mitigar estos efectos, los expertos recomendamos establecer límites de tiempo en el uso del móvil, evitar su presencia en el dormitorio, fomentar el pensamiento crítico y la comunicación familiar, así como promover actividades sin pantallas como el deporte o el arte. No se trata de espiar a los adolescentes por parte de los adultos referentes, sino de acompañarlos en lo que denominamos el “proceso digital”, interesándose genuinamente por las plataformas que usan, con quién se comunican y qué tipo de contenidos consumen. La confianza y el diálogo abierto son más efectivos que la vigilancia punitiva.

En definitiva: el reto no es eliminar la tecnología, sino educar a los adolescentes de forma holística, con el apoyo de las familias, la escuela y la sociedad, para un uso equilibrado, consciente y saludable.

Guillermo Royo Magrané.
Director Clínico de Amalgama7

La salud mental: una prioridad ineludible

Los trastornos mentales constituyen un problema de salud pública de gran magnitud a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo vive con un trastorno mental, siendo los más comunes los trastornos depresivos y de ansiedad. La presencia de estos trastornos se asocia con un incremento significativo en el riesgo de suicidio. De hecho, se estima que más del 90% de las personas que mueren por suicidio padecen al menos un trastorno mental diagnosticable, y el suicidio resulta la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años. Estos datos subrayan la necesidad de implementar estrategias de detección temprana, tratamiento oportuno y prevención del suicidio en poblaciones vulnerables.

Durante mucho tiempo, se ha tendido a pensar que los trastornos mentales tienen un origen exclusivamente genético. Sin embargo, la evidencia científica actual demuestra que los factores ambientales desempeñan un papel fundamental tanto en su aparición como en su desarrollo.

Cuando hablamos de factores ambientales, nos referimos al contexto vital de la persona: su entorno familiar y la calidad de las relaciones de apego, el nivel socioeconómico y educativo, la existencia de una red de apoyo social adecuada y la exposición a situaciones estresantes o traumáticas. Un estudio reciente, realizado en la Unidad de Investigación del Centro Fórum del Hospital del Mar, demostró que haber vivido un evento traumático durante la infancia multiplicaba por tres el riesgo de padecer un trastorno mental en la edad adulta, independientemente del tipo de situación traumática.

Ante esta realidad, se vuelve imprescindible apostar por la prevención y la detección precoz de los problemas de salud mental. Identificar a tiempo los factores de riesgo, especialmente en etapas tempranas como la infancia, permite reducir sig-

nificativamente su impacto en la edad adulta. Para ello, es esencial dotar adecuadamente de los recursos suficientes a la atención a la salud mental, tanto de psiquiatras como de psicólogos, en todas las etapas de la vida, ya que actualmente nuestro sistema público de salud tensionado no puede asegurar un tratamiento adecuado personalizado.

En este contexto, es fundamental dar visibilidad a la salud mental como parte esencial del bienestar integral. No hay salud sin salud mental. Sensibilizar, educar e informar a la población ayuda a reducir el estigma, a normalizar los trastornos mentales, y a promover una sociedad más consciente y empática.

Alicia Valiente Gómez
Psiquiatra.

Coordinadora de la Unidad de Investigación
Centro Fórum, Hospital del Mar.

Cuando la mente y la adicción se encuentran

Por definición, hablamos de patología dual cuando una persona padece simultáneamente un trastorno mental y un trastorno adictivo. Esta condición representa un importante reto, tanto para el sistema sanitario como para las personas afectadas y sus familias, debido a su complejidad clínica, social y emocional. Uno de los mayores obstáculos es la doble vulnerabilidad que conlleva: por un lado, el impacto de los síntomas propios de cada trastorno y, por otro, la discriminación y el estigma social que los acompañan. Esta combinación genera barreras para el acceso a servicios de salud adecuados y para la continuidad de los tratamientos.

Sabemos que detrás de un gran número de adicciones hay un problema emocional. Tal es así, que una de las propuestas explicativas de la patología dual es la teoría de la automedicación. Según esta teoría, la persona busca en las drogas un medio para aliviar el intenso e insoportable dolor emocional que experimenta fruto del trastorno mental.

No obstante, también existen pruebas que explican la patología dual en la otra dirección, y señalan que el consumo de sustancias ejerce de disparador de algunos trastornos de salud mental. Un argumento a favor de esta interpretación es la relación, ampliamente investigada y demostrada, entre el consumo de ciertas sustancias psicoactivas y la aparición de sintomatología psicótica.

En cualquier caso, tanto el trastorno adictivo como los trastornos de salud mental englobados en la patología dual comparten factores de riesgo. El estrés prolongado, ciertas características de personalidad y vivir en entornos familiares y sociales adversos son algunos de los elementos comunes que estarían en el origen de ambos trastornos.

Pero más allá de la definición o del origen de la patología dual, lo que siempre está ahí es el su-

frimiento. No podemos olvidar que el 40% de las personas con patología dual presentan ideas suicidas, son pacientes que acuden muy frecuentemente a los servicios de urgencias, y requieren de más ingresos hospitalarios. También son personas que experimentan una mayor vulnerabilidad social y un alto índice de recaídas.

Una de las principales dificultades que nos encontramos a la hora de enfrentarnos a la patología dual es el bajo nivel de conciencia sobre la existencia simultánea de ambos trastornos. Esta falta de reconocimiento impide una atención adecuada y retrasa la intervención.

El entorno familiar cumple un rol fundamental en este contexto. Las actitudes de la familia pueden funcionar como factores de protección, pero también pueden convertirse en elementos de riesgo si no se gestionan adecuadamente. Además, la carga emocional que implica convivir con esta realidad suele generar tensiones y desgaste en las relaciones familiares.

Por ello, es esencial que las familias cuenten con apoyo y formación específica en salud mental y adicciones. El afecto y la buena voluntad, aunque importantes, no siempre bastan para acompañar de forma efectiva a quienes enfrentan una patología dual. Un enfoque informado, empático y coordinado es clave para favorecer la recuperación y mejorar la calidad de vida tanto de la persona afectada como de su entorno cercano.

Carlos Muñoz Marcos
Psicólogo sanitario.

Asociación Aragonesa Pro Salud Mental.
(ASAPME Aragón)

La importancia de la prevención en salud mental y el apoyo a familias supervivientes

El trabajo artístico de Nuria López Torres logra expresar lo que las palabras no pueden: la complejidad del dolor, la importancia de la prevención en salud mental, y la necesidad urgente de acompañar a quienes han perdido a un ser querido por suicidio.

Cuando hablo de prevención en salud mental, me refiero a algo mucho más amplio que únicamente detectar síntomas. Se trata de crear una cultura de bienestar emocional desde la infancia, de dotar a las personas de herramientas para gestionar el estrés, la ansiedad, los conflictos relacionales y los desafíos vitales que todos enfrentamos. Es enseñar a reconocer las señales de alarma antes de que se conviertan en crisis.

Como sociedad, hemos llegado tarde demasiadas veces. Actuamos cuando la crisis ya está instalada, cuando las señales de alarma llevaban tiempo sonando. Mi experiencia me ha enseñado que la prevención en salud mental no es solo deseable: es una necesidad urgente que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.

El arte nos confronta con una realidad que demasiadas veces preferimos no ver, convirtiéndola en visible, siendo esta exposición una herramienta poderosa de sensibilización y prevención.

Las familias supervivientes se enfrentan a un duelo único, y cargan con un dolor atravesado por la culpa devastadora, la rabia y, en demasiados casos todavía, por la vergüenza social. El duelo por suicidio es un proceso muy prolongado y complejo que expone a la persona a una vulnerabilidad extrema. Gracias al arte, que tiene una capacidad única para procesar emociones abrumadoras, para dar forma a lo informe, para crear belleza desde el dolor más profundo. Para las familias supervivientes, encontrar representaciones artísticas acerca de su experiencia puede ser profundamente sanador.

Necesitamos una inversión decidida en recursos preventivos, un cambio cultural profundo que normalice el cuidado de la salud mental, y recursos específicos para familias supervivientes. Cada vida perdida por suicidio es una tragedia evitable.

Cecília Borràs
Psicóloga.

Superviviente fundadora de Después del Suicidio
Asociación de Supervivientes. (DSAS)

LAS CURVAS DE LA MENTE

Este libro se publicó con motivo de la exposición *Las curvas de la mente*, de Nuria López Torres, que tuvo lugar en el IAACC Pablo Serrano, del 17 de septiembre al 30 de noviembre de 2025.

IAACC PABLO SERRANO Gobierno de Aragón

CONSEJERA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE
Tomas Hernández Martín

DIRECTOR GENERAL DE CULTURA
Pedro Olloqui Burillo

JEFE DE SERVICIO DE ARCHIVOS, MUSEOS
Y BIBLIOTECAS
Fernando Sarría Ramírez

DIRECTORA HONORÍFICA DEL IAACC PABLO SERRANO
Susana Spadoni Márquez

DIRECTOR DEL IAACC PABLO SERRANO
Julio Ramón Sanz

EXPOSICIÓN

COORDINACIÓN
Gobierno de Aragón

ORGANIZACIÓN Y PRODUCCIÓN
IAACC Pablo Serrano

AUTORÍA
Nuria López Torres

COMISARIADO
Carol Rojo

ASISTENCIA AL COMISARIADO
Silvia Omedes
Teresa Martelo
Inés Muñoz
Carlos G. Vela
Fundación Photographic Social Vision

COORDINACIÓN TÉCNICA
Arte por Cuatro. Myriam Monterde

DIRECCIÓN DE ARTE Y DISEÑO
Mireia P. Carbonell

MULTIMEDIA
David Linuesa (Agaba Media)

PRODUCCIÓN
MicroArte

ENMARCADO
Enmarcaciones Quero

TEXTOS

Guillermo Royo Magrané.
Director clínico de Amalgama7.

Jordi Royo.
Fundador y director clínico de Amalgama7.

Cecília Borràs.
Psicóloga fundadora de Después del Suicidio.
Asociación de Supervivientes.

Asociación Aragonesa Pro Salud Mental (ASAPME Aragón)
Carlos Muñoz Marcos. Psicólogo sanitario.

Alicia Valiente Gómez.
Psiquiatra Coordinadora de Unidad de Investigación
Centro Fórum, Hospital del Mar.

Isabel Holgado. Antropóloga social.
Colectivo al Hanan.

Gabor Mate.
Doctor experto en adicciones.

Marcos Obregón.
Doctor en Antropología y Comunicación.

Princesa Inca. Poetisa.

Majo Siscar Banyuls. Periodista.

CORRECCIÓN DE TEXTOS
Isabel Holgado

CATÁLOGO

COORDINACIÓN
Gobierno de Aragón

ORGANIZACIÓN Y PRODUCCIÓN
IAACC Pablo Serrano

AUTORÍA
Nuria López Torres

COMISARIADO
Carol Rojo
Silvia Omedes

DISEÑO
Mireia P. Carbonell

CORRECCIÓN DE TEXTOS
Isabel Holgado

IMPRESIÓN
La Imprenta

ISBN
978-84-8380-520-6

DL
Z 1220-2025

© Fotografías Nuria López Torres

Quiero agradecer a todas las personas que aparecen en estas fotografías, y que de forma tan generosa me han permitido retratarlas, compartiendo un poquito de sus vidas con una persona extraña y su cámara.

Gracias a la Dirección General de Cultura del Gobierno de Aragón y al Instituto Aragonés de Arte y Cultura Contemporánea Pablo Serrano.

Mi infinito agradecimiento a Carol Rojo por creer y apostar por este proyecto desde el primer momento, sabedora de la cantidad de tiempo, esfuerzo y cariño que le has dedicado a esta exposición para que hoy pueda ver la luz.

De igual manera quiero agradecer a Silvia Omedes y al equipo de Photographic Social Vision por apoyar *Las curvas de la mente*; por su enorme y excelente trabajo en diferentes ámbitos del proceso, y por su complicidad y cuidado.

Muy agradecida a las diferentes entidades que me han facilitado información y acceso a sus instalaciones y servicios. Sin su compromiso, gran parte de este trabajo no hubiera sido posible: la Asociación Proyecto Hombre, Amalgama7, la Asociación DSAS, el equipo de profesionales del Centro Asistencial Dr. Emili Mira i López del Hospital del Mar, el equipo de profesionales del Centro Fórum del Hospital del Mar, y muy especialmente al Dr. Víctor Pérez, director del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Hospital del Mar, al Dr. Benedikt Amann, a la Dra. Alicia Valiente, a Cecilia Borràs fundadora de DSAS, a la psicóloga Alba De Miguel y al Dr. Jordi Arroyo, director clínico de Amalgama7.

Muchas gracias a Ana López e Isabel González de la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental ASAPME, por su implicación en las actividades de sensibilización relacionadas con la exposición fotográfica.

A Isabel Holgado Fernández, por la revisión de los textos y sus lúcidas aportaciones antropológicas. A Mireia P. Carbonell, por su cuidado diseño gráfico y expositivo. A David Linuesa por su sensibilidad a la hora de montar el multimedia de esta exposición.

A la periodista Majo Siscar con quien inicié esta andadura en 2020 y formó parte del proyecto en sus inicios.

Muchas gracias a Vera Baena, Patrona de Photographic Social Vision y terapeuta, por su complicidad y apoyo como mecenas en este proyecto.

Muchas gracias a Mercedes Milá por su ayuda en la difusión de este proyecto sabedora de su gran implicación con este tema.

Muchas gracias a todas las personas, entidades y empresas que de una forma u otra han apoyado esta exposición. Han sido más de cinco años de trabajo en la producción de "Las curvas de la mente" y muchos meses de dedicación para crear esta exposición fotográfica, que pretende sensibilizar y concienciar sobre la importancia de la salud mental. Que estas imágenes y sus reflexiones lleguen al máximo de personas posible. Un trabajo hecho desde lo personal, con mucho amor, y también con mucho dolor.

A Antonio, mi compañero de vida, que ha sido siempre mi gran aliado y apoyo incondicional, infinitas gracias por estar siempre ahí. A mi otro Antonio, mi hermano, gracias por tu cariño y tu sentido del humor, y esas risas bonitas que compartimos muchas veces.

Sin el apoyo de todos vosotros no habría sido posible.

Con la colaboración de:



Con el apoyo de:





**PABLO
SERRANO**
Instituto Aragonés
de Arte y Cultura
Contemporáneos