

La salut mental

del jovent d'origen filipí a Barcelona.

Els barris del Raval i Sant Antoni.



Un estudi de:

CEAi
Centre d'Estudis
Africans i Interculturals

Amb el suport de:

 Ajuntament de
Barcelona

Cartografia de Coneixements

ÍNDEX

1.Introducció.....	4
2.Context i objectius.....	5
3.Metodologia.....	7
4.Condicionants socioculturals que impacten en la salut mental del jovent d'origen filipí.....	9
5.Bretxa generacional i transformacions.....	20
6.Recursos especialitzats existents i barreres d'accés.....	23
7.Recomanacions.....	27
8.Conclusions.....	30

1. Introducció

Aquest informe forma part del projecte *Abordatge de la salut mental en joves d'origen filipí des d'una perspectiva intercultural*, executat pel Centre d'Estudis Africans i Interculturals (CEAi) en el marc de la línia de treball *Cartografia de Coneixements*, que des del 2016 impulsa un abordatge intercultural en els àmbits de l'educació i la salut a Catalunya. Aquesta metodologia es fonamenta en el diàleg entre coneixements comunitaris i pràctiques professionals, amb un èmfasi en la cocreació amb les comunitats de contextos culturals diversos.

La salut mental del jovent d'origen filipí a Barcelona ha emergit com una preocupació creixent tant dins la comunitat com entre els serveis públics i les entitats socials. Tot i que sovint invisibilitzada, aquesta qüestió és clau per entendre els reptes d'inclusió, benestar i cohesió social d'un col·lectiu que té una presència destacada a la ciutat, especialment als barris del Raval i Sant Antoni.

L'abordatge intercultural de la salut mental respon a la necessitat de reconèixer que el benestar emocional està profundament lligat a factors socials, econòmics, culturals, religiosos i històrics. En aquest sentit, l'informe posa èmfasi a entendre com els valors comunitaris, les expectatives familiars, els tabús entorn de la salut mental i les trajectòries migratòries condicionen les experiències del jovent.

Aquest document recull les percepcions, vivències i necessitats del jovent d'origen filipí i busca traduir aquests coneixements en recomanacions pràctiques que contribueixin a desenvolupar respostes més properes, sensibles i adaptades per part dels serveis socio-sanitaris, les entitats comunitàries i les institucions públiques.

Així, l'informe s'adreça tant a professionals de la salut i l'educació com a entitats i institucions, amb la voluntat de servir d'eina útil per a la millora de l'acompanyament al jovent d'origen filipí i, alhora, aportar elements que poden ser extrapolables a altres col·lectius migrats que afronten reptes similars en l'accés als serveis públics i en la gestió del benestar emocional.

2. Context i objectius

La comunitat d'origen filipí a Catalunya està formada per gairebé 17.000 persones nascudes a les Filipines, de les quals més d'11.000 encara no tenen la nacionalitat espanyola. A aquesta xifra s'hi afegixen els fills i filles de les famílies migrades, que ja han nascut aquí. La majoria -prop d'un 80%- resideix a Barcelona, especialment al districte de Ciutat Vella, i una part al barri de Sant Antoni. Aquesta concentració geogràfica reforça la cohesió i les xarxes intercomunitàries de suport mutu, però també dificulta l'establiment de vincles amb altres agents de l'entorn, com els serveis socio-sanitaris.

Les condicions laborals marcades per la precarietat i la manca de connexió amb els serveis socio-sanitaris públics tenen un fort impacte en el benestar de la comunitat d'origen filipí. En els darrers anys, aquest context ha empitjorat amb la pandèmia i l'aparició de situacions greus com el consum de substàncies i els suïcidis, posant en evidència un deteriorament significatiu de la salut mental de la comunitat d'origen filipí. Aquesta situació afecta particularment els i les joves d'origen filipí. De fet, els Centres d'Atenció Primària (CAP) han reportat un augment de casos d'autolesions, depressió i sentiment d'abandonament. Aquest escenari és encara més complex a causa del tabú que envolta la salut mental dins les famílies d'origen filipí i la manca de coneixement dels serveis públics sobre les necessitats específiques d'aquesta comunitat.

El CEAI fa anys que treballa amb associacions i entitats filipines com KALIPI, Eamiss, Associació Ágape Intercultural, Kalayaan, Oyayi i Fildeoro, entre d'altres, generant espais de confiança i col·laboració que han fet possible identificar aquestes problemàtiques de manera compartida. Davant la preocupació expressada per la mateixa comunitat, aquest projecte respon a la necessitat d'oferir eines per a l'abordatge de la salut mental d'aquest col·lectiu.

Amb l'objectiu de donar resposta a aquesta situació, l'informe busca aprofundir en els condicionants socials, culturals, religiosos i econòmics que influeixen en la salut mental i el benestar del jovent d'origen filipí, i traduir aquest coneixement en recomanacions útils per a una atenció socio-sanitària més propera i culturalment sensible. El treball parteix d'una metodologia participativa, en què joves i referents comunitaris han estat protagonistes en la detecció, l'anàlisi i la formulació de propostes. Aquesta mirada es

basa en la perspectiva intercultural, que entén la salut i la malaltia no només en clau biològica, sinó també en relació amb factors socials, culturals, històrics, econòmics, polítics i religiosos.

Aquest document recull i sistematitza les aportacions sorgides en aquest procés i les posa a disposició dels professionals de l'àmbit sociosanitari i comunitari, amb la voluntat de facilitar-ne l'aplicació i contribuir a un millor acompanyament de la salut mental, tant del jovent filipí com d'altres col·lectius migrats que afronten reptes similars en l'accés als serveis públics.

3. Metodologia

La primera part d'aquest treball s'ha desenvolupat al llarg de 2023 i 2024 a la ciutat de Barcelona, en col·laboració amb associacions, espais religiosos i col·lectius juvenils de la comunitat filipina. S'han realitzat 9 grups focals amb 43 participants en total. També s'han realitzat tres entrevistes en profunditat a referents comunitàries.

Els grups focals han estat majoritàriament mixtos (nois i noies). Tot i que s'han abordat qüestions de gènere, aquestes no han estat identificades pels participants com una preocupació central, sinó més aviat com a resposta a preguntes específiques plantejades durant les sessions.

En alguns casos, especialment quan hi havia participants menors d'edat, els joves han estat acompanyats per una persona adulta, sovint vinculada a l'associació o a l'església, amb funcions de suport i referència.



Figura 1. Perfil dels participants dels grups focals

Pel que fa al perfil de les persones participants, la majoria ha estat joves vinculats a entitats, amb xarxes d'amistat i suport establertes, i una trajectòria migratòria relativament consolidada. Per tant, aquest material no ha recollit l'àmplia diversitat de joves d'origen filipí a Barcelona. En concret, no reflecteix l'experiència de joves que han arribat recentment, durant l'etapa de l'adolescència, sense xarxa de suport, i que sovint entren ràpidament al mercat laboral en condicions precàries. Aquest col·lectiu és particularment vulnerable a patir un impacte més fort en la seva salut mental a causa de la pèrdua sobtada d'estatus social que experimenten en el procés migratori i la manca d'oportunitats educatives i comunitàries a què s'enfronten.

Aquest treball recull l'anàlisi del treball de camp, realitzat entre 2023 i 2024, així com de les entrevistes realitzades al 2025, i s'ha complementat amb una revisió bibliogràfica sobre salut mental i migració, i amb l'experiència acumulada pel CEAI de més d'una dècada en el treball intercultural amb la comunitat filipina i altres comunitats d'origens culturals diversos.

4. Condicionants socioculturals que impacten en la salut mental del jovent d'origen filipí

A continuació, es recullen les principals percepcions i experiències sobre la salut mental i el benestar emocional entre els i les joves d'origen filipí a Barcelona. A partir de les aportacions dels grups focals i les entrevistes, s'analitzen els factors culturals, socials i migratoris que condicionen la manera com es viu i s'expressa el malestar psicològic, així com els valors i les expectatives que hi estan associats.

4.1 SALUT MENTAL I TABÚ

Primerament, s'adreça com la salut mental es viu dins la comunitat filipina, on sovint és un tema tabú. Les concepcions predominants associen el malestar psicològic amb debilitat o manca de fe, fet que alimenta l'estigma i la desconfiança envers l'atenció professional. Aquest fet es tradueix en una tendència a mantenir el patiment dins l'àmbit privat o espiritual, i en molts casos a expressar-lo a través de símptomes físics en lloc de parlar-ne o buscar suport especialitzat.

4.1.1 CONCEPCIONS SOBRE LA SALUT MENTAL: TABÚ I ESTIGMA

El concepte de salut mental apareix reiteradament com un tema tabú dins la comunitat filipina. Per a molts, la salut s'entén en clau exclusivament física: l'absència de malaltia. La noció de manca de salut mental té connotacions fortament negatives, vinculades a la feblesa de caràcter i la mancança de fe.

“La salud mental es estabilidad en gestionar las emociones. No es estar feliz todo el tiempo, es saber gestionarlas cuando no estás tan bien. Hay algo de auto-responsabilidad en esto.” (Grup focal 1)

“La salud mental no se entiende como enfermedad, sino como un problema de uno mismo, que se tiene que superar. Se entiende como una adversidad pasajera, que hay que aguantar mientras pasa y ser fuerte.” (Grup focal 1)

Molts participants associen aquest concepte únicament a casos greus o trastorns mentals severs, i el relacionen amb la incapacitat de funcionar en la vida quotidiana, deixant fora tota la gamma de malestar emocional moderat o lleu. Aquesta visió limita la possibilitat de parlar-ne i reconèixer-ne els primers símptomes.

“No hay oportunidad para el “malestar emocional”, para tener ansiedad, tristeza, pero sin tener que ser un problema de salud mental. O estás sano o estás loco.”

(Grup focal 3)

La concepció predominant situa el benestar emocional dins l'esfera privada o espiritual, i no l'entén com una responsabilitat compartida amb professionals sanitaris. En aquesta línia, la figura del curandero té força pes, especialment en persones més grans i/o amb pocs recursos.

Així, el tabú sobre la salut mental és un element recurrent, que es manté especialment en espais comunitaris amplis, com associacions o esglésies, on parlar de problemes emocionals pot ser percebut com una debilitat o una qüestió privada. No obstant això, en cercles més reduïts el tema pot emergir amb més naturalitat.

“Cuando mi amiga se suicidó, me lo podría haber dicho y lo hubiera ayudado. Ella estudiaba en una escuela religiosa, y Dios no perdona el suicidio. Ella se estaba estresando por los estudios a pesar de que era la primera de la escuela.

Pero sentía que estaba sola, no habló con nadie.” (Grup focal 6)

Aquesta resistència no només és cultural, sinó que es vincula a valors heretats del passat colonial, com mantenir una bona actitud davant els problemes i no exposar públicament el patiment personal. Per tant, aquesta noció està estretament lligada amb la imatge que la mateixa comunitat filipina té d'ella mateixa:

“Una comunidad fuerte, resiliente, que ha superado muchas adversidades; y ante estas adversidades, [los filipinos] siempre se han mostrado con la cabeza alta, sonrientes, agradecidos.” (Grup focal 1)

L'estigma es reforça per una percepció negativa i una desconfiança envers els professionals de salut mental, vistos com a innecessaris o oportunistes:

“Si la salud mental no existe, no puede haber profesionales que la traten. Se entienden como embusteros. ¿Qué te van a curar ellos, si no estás enfermo?”

(Grup focal 1)

Aquesta distància cultural respecte a la idea d'atenció psicològica professional també es reflecteix en el fet que la psicologia no és una disciplina d'estudi habitual dins la comunitat —no hi ha referents d'origen filipí formats en aquest àmbit—. En aquest sentit, el malestar psicològic es considera que és quelcom passatger que s'ha de suportar i

aguantar sense ajuda externa. A més, la manca de psicòlegs d'origen filipí o amb un coneixement profund de la cultura filipina fa que moltes persones no se sentin representades ni compreses.

Davant la dificultat o la manca d'hàbit de parlar obertament de salut mental, alguns joves assenyalen la tendència a expressar el malestar psicològic a través de símptomes físics. Aquesta somatització pot incloure dolors recurrents, cansament extrem o dificultats per dormir, sense reconèixer la possible causa emocional.

“En vez de ‘estoy triste’, decía ‘me duele la cabeza’, y ahí se entendía distinto. Sí que le hacían caso.” (Grup focal 3)

“Cuando hay ansiedad, el dolor de estómago, o de la garganta, o el insomnio, son maneras de decirlo.” (Grup focal 3)

Aquest patró de somatització del malestar psicològic respon tant a la manca d'hàbit de parlar d'emocions com a la visió que aquestes són qüestions privades o de poca legitimitat en comparació amb problemes físics.

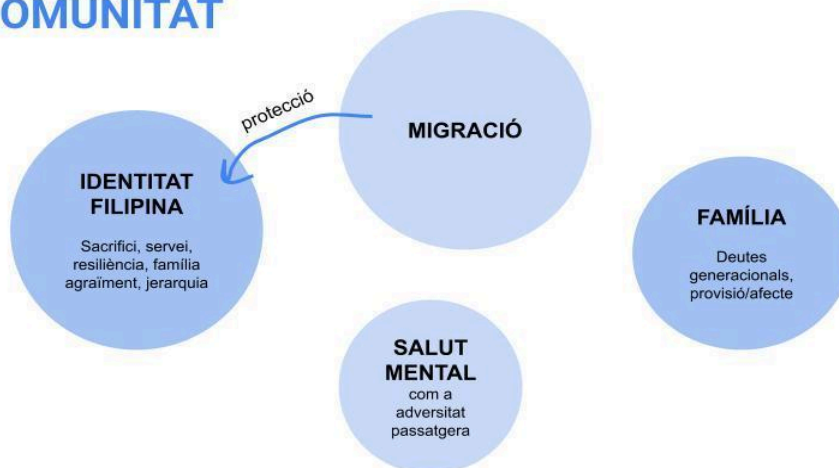
4.2 IDENTITAT COL·LECTIVA I VALORS

Els i les joves d'origen filipí mostren una autoimatge fortament vinculada a valors com la resiliència, la capacitat de treball i el compliment del deure i el deute amb la família. Aquests ideals provenen tant de la socialització familiar com de la percepció social externa, i són reforçats per institucions com l'escola o l'església. La idea de complir i de mostrar una actitud positiva fins i tot en situacions adverses és recurrent.

Aquest valor de perseverança està vinculat a una herència cultural marcada per la història colonial i per una forta cultura del treball. A l'escola i en altres espais formals, es pressuposa que els alumnes filipins seran seriosos, respectuosos i complidors.

“Los filipinos son trabajadores, son callados, siempre están sonriendo y no se va a quejar de nada. Pero eso es porque las primeras personas que llegaron de la comunidad eran trabajadoras del hogar muy precarias, y que no hablaban nada de castellano.” (Grup focal 5)

LA COMUNITAT



Aquesta identitat és percebuda com un motiu d'orgull, però també com una pressió, ja que implica no mostrar vulnerabilitat en cap àmbit, inclòs el de la salut mental.

Molts joves d'origen filipí expressen sentiments contradictoris pel que fa a la seva identitat cultural. Haver crescut entre la realitat familiar filipina i la realitat social catalana els col·loca en un lloc de no-pertinença plena a cap de les dues.

“No me siento ni de Filipinas ni de aquí, porque allí me dicen que no soy filipina del todo, y de aquí tampoco por el color de piel.” (Grup focal 5)

“Muchas de las segundas y terceras generaciones filipinas han crecido con falta de confianza tremenda, siempre se ponen en último lugar. Los otros van primero. Parte de la identidad es satisfacer las necesidades ajenas antes que las propias. Se enseña a ser educadas, a no faltar el respeto, a sentarse bien, a no hablar cuando no toca, a pedir por favor y perdón... mucho contraste con las amigas españolas.” (Grup focal 1)

“La identidad también está ligada a la autoestima... Te preguntan si eres filipino o catalán, y te dan a entender que tienes que escoger “lo que es mejor”. Y lo que has visto toda la vida, es que la autoridad es blanca, y que tus padres -por su situación- no se podían valer por ellos mismos.” (Grup focal 1)

Els prejudicis, l'estigma i el racisme de la societat majoritària, així com la manca d'espais de reconeixement de la diversitat i d'interacció intercultural, contribueixen a aquest sentiment de no-pertinença.

“En mi clase de la universidad también me pasa, cuando preguntan “alguien no habla catalán?” Y todos me miran a mí., y no al alemán, por ejemplo.” (Grup focal 9)

“A mí un profe en la ESO me preguntó de dónde era, le dije que soy nacido aquí. Y entonces me preguntó de dónde eran mis padres. Yo le dije que mi padre es catalán, y entonces me dijo: “¿Y tu madre?”. Cuando le dije que es filipina me respondió: “Ah, pues entonces eres filipino”. (Grup focal 9)

4.3 EXPECTATIVES FAMILIARS I DEURE INTERGENERACIONAL

Una de les tensions que emergeix de manera reiterada és la pressió interna que el jovent d'origen filipí experimenta davant les expectatives familiars. Les famílies d'origen filipí projecten sobre els fills i filles expectatives elevades, tant acadèmiques com laborals. Aquestes expectatives poden generar pressió i estrès. La majoria dels i les joves viu aquesta situació com un deure moral envers els pares, relacionat amb l'esforç migratori i els sacrificis realitzats per garantir-los un futur millor.

“Cuando las personas te dicen lo que tienes que ser y eso te causa estrés porque tu querías, pero no estás siendo como ellos quieren que seas.” (Grup focal 4)

Les expectatives generen un fort sentiment de responsabilitat i, en molts casos, culpabilitat davant de qualsevol expressió de malestar o fracàs, perquè els fa sentir desagraïts. Si no compleixen amb les expectatives dels pares, no només ho viuen com un fracàs acadèmic o laboral, sinó que també com una traïció a l'esforç familiar.

“Si no haces caso, eres un desagradecido. Te lo recuerdan siempre, y te hacen dudar. Tengo que estar agradecido porque gracias a ellos tengo esta vida.” (Grup focal 1)

“Es una presión y una responsabilidad: ‘tienes que hacer eso porque nosotros hemos sacrificado mucho para que tú hayas tenido todo eso’.” (Grupo focal 1)

“Se espera que madrugues cada día, que vayas a trabajar, y si no puedes, bronca. Aunque estés enfermo tienes que ir a trabajar, a proveer. 'La familia es lo primero', pero para ellos tú tienes que poner la familia delante, y tú mismo vas después.” (Grup focal 3)

En alguns casos, aquestes expectatives entren en conflicte amb els interessos personals de les persones joves, especialment quan volen seguir camins professionals que no encaixen amb la idea tradicional d'èxit, com per exemple les carreres artístiques.

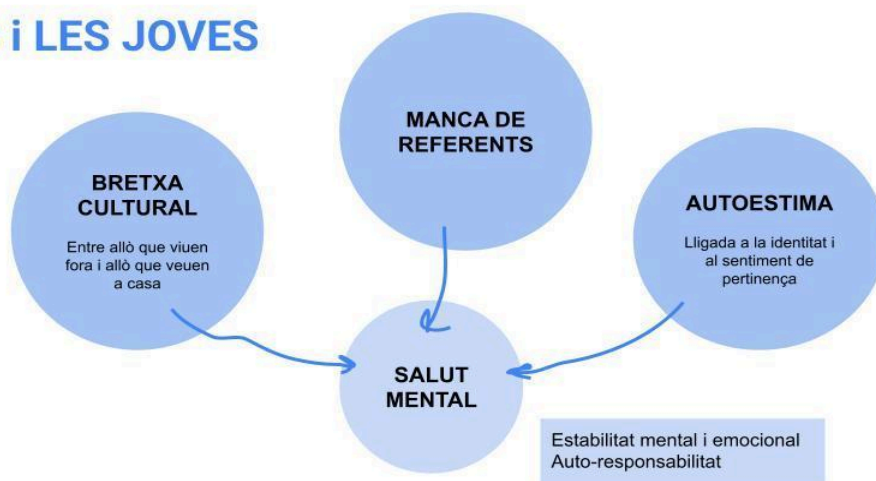
“Uno de los puntos más importantes en una casa filipina es que haya dinero, la necesidad de tener un trabajo estable, que pueda asegurar un lucro -médico, enfermera, ingeniero- siempre está idealizado. Ser artista, por ejemplo, está muy mal visto.” (Grup focal 3)

Amb freqüència, els i les joves senten que no hi ha entesa entre ells i els seus pares, a causa de diferències generacionals, culturals o de maneres d'entendre la vida.

“No les puedes culpar, porque la forma que tienen de dar amor es proveer de lo material, darte cosas, cuando en realidad lo que quieres es un abrazo”. (Grup focal 1)

“Tienen una forma conservadora de pensar, como de proteger de alguna manera la identidad ante la sociedad mayoritaria, y especialmente con los hijos, pero nosotros ya somos diferentes.” (Grup focal 2)

ELS I LES JOVES



Tot i que en les converses els i les joves no expressen preocupacions específiques vinculades a qüestions de gènere, es reconeix que les expectatives familiars poden variar i que hi ha certes desigualtats en alguns àmbits, com en les tasques domèstiques i la cura de germans. Algunes noies assenyalen més control sobre les seves activitats fora de casa, mentre que als nois se'ls permet més llibertat. Aquesta diferència no sembla haver afectat la participació en els espais de diàleg, on nois i noies han compartit opinions amb llibertat i sense interrupcions.

“A las chicas, cuando no cumplen se las castiga más, los chicos tienen más libertad de probar, de equivocarse, de fallar; y no por eso se les niega cariño, ni reconocimiento. Sí que pasa con las chicas.” (Grup focal 2)

4.4 RELIGIÓ I COMUNITAT

La comunitat filipina de Barcelona actua com a xarxa de suport en molts aspectes, com ajuda en la cerca de feina, acollida dels nous, i activitats culturals i religioses, entre d'altres. No obstant això, també pot reforçar el tabú sobre la salut mental.

“La religión puede ser un buen apoyo, como espacios para compartir los problemas con la comunidad y sentirse acompañado. Cambia mucho respecto a sentirse enfermo y solo.” (Grup focal 2)

“Lo común es que se tiene muy presente lo espiritual, y las prioridades son primero Dios, luego la persona que lo representa, luego los demás, y por último uno mismo. Por eso también lo de 'hacer ver que se está bien'.” (Grup focal 5)

L'església és un espai central per a moltes persones joves, tant en l'àmbit espiritual com social. Joga un paper fonamental com a espai de socialització, suport i pertinença, oferint suport emocional i comunitari. Tanmateix, la resposta al malestar emocional acostuma a ser religiosa més que sanitària.

“El problema es que falta la perspectiva profesional. No es lo mismo que te digan 'habla con Dios', que la herramienta que te pueden dar es fe y compañía, que un profesional que te pueda dar herramientas para identificarlo y tratarlo. La comunidad religiosa es un apoyo, pero se queda corta.” (Grup focal 2)

D'altra banda, la vinculació amb l'església i la vivència de la fe pot convertir-se en un factor addicional de tensió quan hi ha diferències generacionals. Per exemple, pares amb una forta convicció religiosa i fills que no comparteixen la mateixa fe o que la viuen de manera diferent.

“Depende mucho del nivel de religiosidad de la familia, si es una familia que vive mucho de la iglesia y la religión, sí que existe esa presión hacia los hijos; y parece una decepción muy grande para los padres si no siguen las reglas estrictas que marcan.” (Grup focal 2)

Per molts joves les associacions de la comunitat i les esglésies proporcionen un sentiment de pertinença i eviten l'aïllament, però, en alguns casos, poden esdevenir entorns de control que frenen o limiten la cerca d'ajuda professional quan apareix un malestar mental més profund.

Aquesta ambivalència entre el suport comunitari i la contenció espiritual, d'una banda, i la negació de la necessitat de suport extern professional de l'altra, genera situacions de bloqueig: els i les joves valoren positivament el suport inicial, però, alhora, es troben amb una manca d'acompanyament cap a recursos externs quan el problema persisteix o s'agreuja.

4.5 CONDICIONANTS MIGRATORIS I SOCIOECONÒMICS

Les trajectòries migratòries i la situació socioeconòmica de les famílies tenen un impacte directe en el benestar dels i les joves d'origen filipí. Molts han crescut entre dos

contextos culturals, mantenint forts vincles amb les Filipines mentre s'adapten a la vida a Barcelona. El procés migratori pot implicar separacions familiars, nous entorns escolars i culturals, i l'adaptació a noves normes socials.

“La segunda generación identifica patrones de comportamiento en sus padres, y puede contrastarlos con los de la sociedad mayoritaria y quiere poder elegir, pero de todos modos te influyen porque se creció rodeado de esos ambientes.” (Grup focal 2)

Aquesta adaptació és gradual per al jovent que ha nascut a Catalunya o que hi ha arribat en la infantesa. Tanmateix, resulta molt brusca per als adolescents nouvinguts d'origen filipí: arriben en etapes educatives clau, han de reconstruir les seves xarxes socials des de zero, i sovint s'incorporen ràpidament al mercat laboral en condicions precàries. Aquesta situació limita les seves possibilitats de socialitzar i establir amistats a l'institut, i pot agreujar els sentiments de pèrdua, frustració i aïllament. Aquest col·lectiu, que com s'ha mencionat anteriorment no ha participat directament en els grups focals, pot acabar quedant desconnectat de les associacions o xarxes comunitàries, fet que incrementa la seva vulnerabilitat i el risc de patir problemes de salut mental. Per aquest motiu, els i les joves nouvingudes necessiten un treball específic d'acompanyament per prevenir situacions de malestar emocional no atès.

D'altra banda, diversos participants expliquen que, a les Filipines, les seves famílies gaudien d'un estatus econòmic superior a la mitjana, però que en migrar han passat a viure en barris amb menys recursos i, en alguns casos, en condicions d'infrahabitatge. Aquest descens de classe social és percebut com un xoc que pot afectar l'autoestima i el benestar emocional, especialment entre els i les joves que han de compaginar estudis i feina per contribuir en l'economia familiar.

4.6 RACISME I DISCRIMINACIÓ

El racisme també té un impacte en el benestar emocional del jovent d'origen filipí. Els participants descriuen un ampli ventall d'experiències, que van des d'insults i comentaris despectius al carrer, fins a formes més subtils de racisme en entorns educatius i sanitaris.

Alguns joves relaten que han rebut burles i comentaris que reforcen la idea que la societat majoritària tendeix a homogeneïtzar les persones d'origen asiàtic,

invisibilitzat-ne les diferències. Aquesta situació contribueix al sentiment de no-pertinença del jovent d'origen filipí.

“Cuando [...] la gente ve a una persona asiática, es directamente “chino”. Aunque sea japonés, filipino, lo que sea.” (Grup focal 9)

“Cuando trabajaba en el restaurante. Me dijo un señor “¿Cómo se dice “cielo” en tu idioma? ¿Ching-chong-ching?”

Així mateix, persisteixen estereotips heretats de les primeres onades migratòries filipines, com ara relacionar les persones filipines amb feines de la llar i el sector de l'hostaleria, o amb una actitud submissa, callada i obedient.

“¿Quién llego primero de Filipinas? Las madres, que estaban encerradas, cuidando y limpiando pisos. Y ahora nosotros recibimos este estigma. No nos conocen, la gente no sabe cómo somos los filipinos.” (Grup focal 9)

“Los sesgos que la sociedad mayoritaria va arrastrando es la misma visión que las familias burguesas tenían de la gente que iba a trabajar a sus casas. Los filipinos son trabajadores, son callados, siempre están sonriendo y no se va a quejar de nada.” (Grup focal 9)

En l'àmbit educatiu, hi ha participants que expliquen com el professorat i alguns companys han assumit que no entenen el català o que tenien menys habilitats acadèmiques.

Un profe en la ESO me preguntó de dónde era. Le dije que soy nacido aquí. Y entonces me preguntó de dónde eran mis padres. Yo le dije que mi padre es catalán. Y entonces me dijo: “¿Y tu madre?”. Cuando le dije que es filipina me respondió: “Ah, pues entonces eres filipino.” (Grup focal 9)

Alguns joves relaten que s'han sentit especialment vulnerables en contextos en els quals han estat els únics o dels únics filipins o asiàtics.

“Yo siempre he ido a un instituto en el que solo ha habido dos o tres personas filipinas, y sentía que nos trataban de otra manera, que no nos hablaban en catalán, como si no entiéramos o no pudiésemos aprender. Y, como eran todos catalanes, notaba miradas, y un trato diferente.” (Grup focal 9)

De la mateixa manera, en consultes mèdiques sovint se'ls adreça directament en castellà o anglès, sense preguntar si comprenen el català. Aquestes actituds, tot i que a

vegades són percebudes com a intents per facilitar la comunicació, acaben reforçant la idea que el jovent filipí no és considerat plenament part de la societat catalana.

Les situacions repetides d'exclusió i els estereotips de la societat majoritària envers el jovent filipí minven l'autoestima i alimenten sentiments de desconexió i desconfiança cap a l'entorn, actuant com a factor de risc per a la salut mental.

“Ahora estamos bien porque estamos juntos, y cómodos, con otra gente filipina. Pero cuando estás solo, rodeado de gente que te notas diferente, te sientes muy fuera.” (Grup focal 9)

Davant d'aquestes situacions, el suport de la comunitat esdevé cabdal, atès que pot actuar com a espai de seguretat. Tanmateix, també pot reforçar la tendència a relacionar-se exclusivament dins la comunitat, limitant les possibilitats de construir vincles extracomunitaris.

“Aquí estamos bien, pues vamos a juntarnos. Pero es preocupante que sólo entre nosotros estemos cómodos y nos sentimos incluidos.” (Grup focal 9)

5. Bretxa generacional i transformacions

Les noves generacions d'origen filipí creixen en un entorn marcat per la influència de la societat catalana i, alhora, pels valors i les expectatives familiars. Aquest doble context genera diferències notables amb els adults, que es fan especialment visibles en la manera de concebre la salut mental i el benestar.

Així, un dels aspectes més rellevants que emergeix dels grups i entrevistes és la distància entre generacions, en concret entre el jovent i els seus pares o referents adults de la comunitat. Aquesta bretxa es manifesta tant en les concepcions de la salut mental com en els valors, la manera de comunicar-se i la comprensió dels rols familiars.

“Las nuevas generaciones tienen más acceso al conocimiento sobre la salud mental, pero no son ajenos a lo que los rodea, y dependen mucho de la aprobación de las personas mayores. Si dicen que no están bien, pierden el respeto de los padres y de los mayores, que culturalmente para ellos es muy importante, la aprobación de los mayores.” (Grup focal 3)

Entre els i les joves participants hi ha una major obertura a parlar sobre la salut mental i a compartir experiències, sobretot dins d'espais segurs. Diversos expressen que la salut mental és igual d'important que la física. En aquest sentit, alguns participants dels grups focals o els seus familiars han acudit al psicòleg, sobretot perquè el malestar s'havia agreujat o per recomanació externa (professionals educatius i metges de capçalera). En aquests casos, igualment, la confidencialitat i la discreció s'han considerat prioritàries per evitar judicis dins la comunitat.

“Cuando existe realmente un problema de salud mental no se habla ni se trata con la comunidad. (...) yo llevo a mi hijo al psicólogo, y he recibido muchas críticas por ello, se lo ha etiquetado como “loco” (. ..) Aunque los problemas de salud mental sean evidentes, se niegan, fingen que no lo ven, o que no existe. No lo reconocen nunca.” (Grup focal 2)

Els i les joves mostren una major predisposició a parlar de salut mental en entorns de confiança –mares, alguns familiars propers, amics–, mentre que les persones adultes solen mantenir el silenci o oferir respostes basades en la religió i la voluntat personal.

En l'àmbit religiós, l'església pot esdevenir un espai de suport, però també un fre quan la resposta principal davant el malestar és només la pregària, com s'ha comentat.

“Con los amigos sientes que puedes hablarlo, que esta barrera va desapareciendo, que cada vez ese sentimiento es menos fuerte, en parte porque son filipinos de segunda generación, nos hemos acostumbrado a los recursos que hay aquí, y que no están ligados a las dinámicas filipinas.” (Grup focal 5)

El jovent d'origen filipí que ha participat en el projecte del CEAI ha estat capaç de parlar obertament de les seves experiències personals, en contrast amb la reticència observada en adults. Els espais facilitats han funcionat com a entorns de confiança on s'han pogut compartir experiències i reflexions.

El jovent d'origen filipí reconeixen que aquesta diferència generacional pot produir frustració: la seva manera de veure el benestar emocional, influïda per la societat catalana i l'escola, xoca amb la visió més tradicional i moralitzadora dels pares. Aquesta incomprensió també es tradueix en una manca de legitimitat per expressar el malestar emocional. Malgrat tot, el jovent no busca trencar amb la comunitat:

“Lo importante es poder dar un paso al lado de la comunidad –sin salir del todo, sin perder esta herencia– para poder ver que hay otras formas de verlo.” (Grup focal 2)

Aquest fet mostra una voluntat de transformació des de dins. Els joves no volen desmarcar-se de la seva identitat filipina, sinó que volen adaptar-la a la seva realitat quotidiana. El contrast generacional en la manera d'abordar la salut mental també suggereix que, amb els joves, hi ha més marge per treballar la desestigmatització i la normalització de la recerca d'ajuda.

5.1 XARXES SOCIALS I SALUT MENTAL

Les xarxes socials tenen un paper central en la vida quotidiana dels joves d'origen filipí, tot i que no sembla que tinguin gaire impacte en el benestar emocional dels participants. L'ús que en fan canvia segons l'edat i els interessos.

El Facebook es presenta com una eina clau per mantenir el contacte amb la família a les Filipines i per participar en grups comunitaris organitzats temàticament (feina, allotjament, activitats culturals, etc.). Aquesta plataforma ha esdevingut un canal útil per

trobar feina, compartir informació i reforçar vincles intracomunitaris. És utilitzat per les famílies.

“Tenemos grupos, comunidades, donde se hacen actividades, de baile, de canto, excursiones con otra gente de la comunidad... Los filipinos nos comunicamos y nos expresamos sobre todo por Facebook.” (Grup focal 7)

Mentrestant, plataformes com Instagram i TikTok són majoritàriament utilitzades per adolescents i joves. Segons els participants, aquestes generen més pressió per mostrar una imatge perfecta, comparacions constants, comentaris negatius i, fins i tot, situacions d'assetjament. El consum excessiu que fan els adolescents de TikTok dona lloc a una exposició sense filtres a continguts que poden deteriorar l'autoestima i la percepció del propi cos.

“En las redes sociales hay mucho bullying. Si pones alguna foto “fea”, la gente comenta cosas, y es un ambiente muy tóxico ahora mismo.” (Grup focal 7)

“La presión se nota más en TikTok.” (Grup focal 7)

Aquest doble rol de les xarxes socials posa de manifest la bretxa generacional dins la comunitat, fins i tot entre les persones joves. Mentre que els i les joves de 18 anys i més en fan un ús moderat i orientat a les relacions comunitàries, parlar de viatges, etc, els i les més joves tenen un consum més tòxic de les xarxes, amb més exposició i sense filtre, fet que els exposa a una major pressió social.

SALUT MENTAL EN JOVES D'ORIGEN FILIPÍ



6. Recursos especialitzats existents i barreres d'accés

A continuació, s'exploren els recursos als quals recorren els joves d'origen filipí davant del malestar emocional, així com les barreres que dificulten l'accés a l'atenció especialitzada. S'hi descriuen tant els serveis socio-sanitaris com els espais religiosos, les associacions i el suport informal.

6.1 SERVEIS SOCIO-SANITARIS ESPECIALITZATS

La relació entre la comunitat filipina i els serveis socio-sanitaris de salut mental és distant i, sovint inexistent, com s'ha mencionat anteriorment. Una dificultat recurrent pel que fa a l'accés de serveis socio-sanitaris és la manca de professionals que coneguin el context sociocultural de la comunitat d'origen filipí. Aquest fet pot generar distància i desconfiança, especialment quan la interacció amb professionals no té en compte determinats valors o codis socials, o quan hi ha hagut experiències prèvies de falta de sensibilitat per part dels professionals.

També és molt important tenir en compte que, si fan el pas d'acudir a professionals de la salut, es troben amb un sistema sanitari col·lapsat que fa que les llargues llistes d'espera i els inconvenients per a ser atesos els facin desistir.

“Yo tuve una época que me apuntaron al psicólogo. Había una lista de espera muy larga. Me dieron cita en octubre, pero me la cancelaron y me la dieron para diciembre. Y entonces, otra vez cancelada hasta enero. Cuando llegué, ya habían pasado cuatro meses, y ya le dije que todo estaba mejor. Ya ni hacía falta.” (Grup focal 6)

Tot i això, alguns joves d'origen filipí valoren positivament el suport que membres de la comunitat han rebut, especialment quan han percebut una actitud respectuosa i culturalment sensible per part dels professionals sociosanitaris. Aquest fet mostra que sí que hi ha una demanda potencial, però que el context i la manera com es presenten els serveis d'atenció a la salut mental són decisius.

Malgrat que la majoria de joves d'origen filipí parlen català o castellà, les barreres lingüístiques poden aparèixer en els joves nouvinguts i les generacions més adultes. A més, la confiança en el professional és clau: si no perceben que aquest comprèn la seva realitat, és menys probable que se sentin còmodes per compartir informació rellevant i per seguir les recomanacions del professional.

En l'àmbit educatiu, el professorat pot jugar un paper clau en la detecció de malestars i en l'orientació cap a recursos especialitzats adequats, tot i que no sempre hi ha una actitud correcta per part del professorat ni una comunicació fluida entre centres educatius i famílies.

“En mi antigua escuela, los profesores cuando algún alumno los hablaba de salud mental, el profesor le decía que es lo que te depara la vida. Me gustaría que en las escuelas se centraran más en la salud mental. Cuando un alumno acude a un profesor, que es superior y cree que lo ayudará, y le dice esto, tiene mucho impacto y afecta a su autoexigencia.”(Grup focal 6)¹

Tanmateix, alguns joves assenyalen que, tot i existir recursos especialitzats, no sempre són coneguts o fàcilment accessibles per a tota la comunitat. En aquest sentit, la

¹ Durant el transcurs dels grups focals, més encaminats a elaborar recomanacions per a l'àmbit sanitari, es va fer patent que hi ha molta feina pendent en molts altres àmbits, i molt especialment en l'educatiu

proximitat física i emocional dels referents comunitaris és un factor clau perquè aquests recursos siguin efectius.

D'altra banda, el tabú entorn de la salut mental actua com a barrera estructural. Fins i tot quan es té accés a recursos, la por al judici comunitari i familiar pot dissuadir la persona d'utilitzar-los o de parlar-ne obertament. Aquest estigma es veu reforçat per la percepció que buscar ajuda és un signe de debilitat o una mostra de no complir amb el rol de resiliència associat a la identitat filipina.

“Para algunos padres filipinos, ir a un psicólogo está mal visto. Aunque sea una persona que te ayuda. Si vas a un psicólogo, significa que estás loco. Cuando saben que te lo planteas, en vez de tratar de entenderlo, te lo dicen directamente: te tachan de “bariu”, de “loco”. (Grup focal 3)

6.2 ESGLÉSIA I ESPAIS RELIGIOSOS

L'església té un paper central en la vida comunitària de moltes persones filipines, especialment com a espai de convivència, socialització i suport mutu. Ofereix acompanyament espiritual, evitant que els i les joves se sentin soles.

Tanmateix, aquest suport es limita sovint a un pla moral i espiritual i, per tant, pot ser limitat quan el malestar emocional requereix atenció professional.

Aquest doble paper —d'acollida i, alhora, de fre— genera una dinàmica complexa: els i les joves valoren el vincle comunitari, però detecten que pot obstaculitzar l'accés a altres formes d'ajuda especialitzada, com s'ha mencionat anteriorment. Per tant seria important fer un treball comunitari que impliqués les comunitats religioses

6.3 ASSOCIACIONS I XARXES DE SUPORT

Les associacions de persones d'origen filipí a Barcelona actuen com a espais clau de socialització, suport emocional i autoorganització. Ofereixen activitats culturals i d'acompanyament, que afavoreixen el sentiment de pertinença i la creació de vincles entre joves i adults de la comunitat. Aquest entorn associatiu també pot contribuir a generar figures de referència per als joves.

Malgrat el suport emocional i social que aquestes iniciatives aporten, no sempre estan preparades per detectar o derivar casos greus a serveis especialitzats. A vegades, a

més, prioritzen una resposta comunitària, moral o religiosa abans que l'acompanyament sanitari.

La música, la dansa i altres activitats artístiques tenen un gran valor dins la comunitat filipina, especialment com a canals d'expressió emocional i de cohesió social. Els participants valoren positivament aquests espais, sovint impulsats per entitats comunitàries, com a vies per alleujar l'estrès i reforçar l'autoestima.

“Algo que liga mucho a los jóvenes es el tema del arte. A través de la poesía, de la literatura, de la música, para que se identifiquen. Y los espacios seguros, para que puedan expresar cómo se sienten, con la importancia de seguir sintiendo que forman parte de la comunidad.” (Grup focal 5)

Tot i això, hi ha un xoc entre els interessos artístics d'alguns joves i les expectatives familiars, que sovint no veuen les arts com una carrera professional viable.

6.4 SUPORT INFORMAL

És important destacar que els joves d'origen filipí també valoren poder parlar de salut mental amb altres persones de la mateixa edat o amb qui comparteixen experiències migratòries similars. Els grups focals mateixos, per exemple, van ser percebuts com un espai segur on poder expressar preocupacions i reflexions sense por a ser jutjats.

“Yo hablo con amigos, porque la familia se lo tomaría como una broma. Me ayudan, pero en temas de salud mental no me entienden.” (Grup focal 6)

“Los jóvenes que llevan más tiempo, ya tienen su grupo de iguales y de confianza, y tienen más interiorizada la importancia de la salud mental.”(Grup focal 5)

Igualment, hi ha joves que sí que recorren a la família, sobretot a la mare, davant de situacions de malestar emocional. Diversos joves d'origen filipí també manifesten que l'esport els ha ajudat a gestionar el malestar emocional.

7. Recomanacions

A partir de les aportacions recollides en els grups focals i les entrevistes, es proposen un seguit de recomanacions adreçades a professionals de l'àmbit sociosanitari, a entitats i a institucions públiques per millorar l'abordatge de la salut mental en joves d'origen filipí.

7.1 ADREÇADES A PROFESSIONALS DE L'ÀMBIT SOCIOSANITARI

És important prioritzar la formació en competència intercultural i coneixement específic sobre la comunitat filipina. Dotar els professionals sociosanitaris d'eines per poder oferir una atenció culturalment adaptada pot reduir la desconfiança que actualment senten algunes persones d'origen filipí i pot permetre als professionals sociosanitaris:

- Tenir en compte el paper central de la religió, la comunitat i la família en la vida dels joves d'origen filipí.
- Crear ponts que permetin transitar del suport espiritual que ofereix l'església al professional quan sigui necessari.
- Evitar judicis morals i adoptar una actitud oberta davant maneres diverses d'expressar el malestar, com la somatització.
- Reconèixer el tabú i, en lloc d'evitar el concepte, abordar-lo amb sensibilitat, entenent les connotacions negatives que el concepte de *salut mental* pot tenir en la comunitat filipina.
- Garantir que els serveis sanitaris més propers, com els metges de família, disposen d'eines per detectar el patiment emocional del jovent d'origen filipí, atès que sovint no recorren als serveis especialitzats en salut mental.

Així mateix, convé treballar conjuntament amb figures referents de la comunitat i incorporar als serveis d'atenció de la salut mental persones d'origen filipí o amb coneixement extens de la comunitat. Aquest fet pot contribuir a construir vincles de confiança. Alhora, el contacte amb persones properes o que formen part de la comunitat filipina pot permetre millorar la difusió d'informació sobre els recursos sociosanitaris existents. Tanmateix, cal tenir present que aquesta estratègia pot generar inseguretats en

algunes persones, que temen que algú de la mateixa comunitat no mantingui la discreció necessària i que la seva situació personal s'acabi fent pública.

D'altra banda, s'ha de fer ús de canals i idiomes accessibles per a la comunitat, tot col·laborant amb entitats juvenils, religioses i comunitàries. El format audiovisual (vídeos senzills de durada curta) i, en concret, les xarxes socials com a mitjà de difusió es presenten com una bona opció per arribar al jovent d'origen filipí, que manifesta que fa ús d'Instagram i TikTok, sobretot. També recorren a Facebook per comunicar-se amb familiars que viuen a les Filipines o per organitzar-se amb persones d'origen filipí residents a Barcelona, atès que existeixen grups d'ajuda i suport per a la cerca de feina i habitatge, entre d'altres.

7.2 ADREÇADES A ENTITATS

És important que les entitats es formin en la detecció de senyals de malestar emocional, per tal de poder exercir com a vies de derivació cap a recursos especialitzats. En aquest sentit, cal col·laborar amb serveis públics per establir circuits de derivació i intercanvi d'informació efectius.

Així mateix, la generació d'espais segurs de diàleg i suport emocional dins la comunitat, on poder parlar de benestar emocional sense por a l'estigma, pot contribuir a identificar més fàcilment situacions de malestar mental i a normalitzar-les.

També pot resultar beneficiós enfortir les activitats artístiques i culturals com a canals d'expressió i cohesió social, sobretot per els i les joves d'origen filipí.

7.3 ADREÇADES A INSTITUCIONS PÚBLIQUES

Des de les institucions públiques, cal promoure la coordinació entre serveis socials, centres educatius i entitats comunitàries per oferir una atenció més integral i personalitzada.

També s'ha d'incorporar la perspectiva intercultural en el disseny de serveis de salut mental juvenil, incloent-hi mediadors interculturals, i implementar programes de sensibilització sobre salut mental culturalment adaptats que ajudin a reduir el tabú i l'estigma, implicant-hi referents de la comunitat. En aquest sentit, pot ser interessant incloure formacions i tallers sobre salut mental des d'una perspectiva intercultural a les escoles, els instituts i els espais de lleure.

Així mateix, les institucions públiques poden fomentar l'associacionisme i millorar l'accessibilitat d'espais per a l'activitat física i d'oci. En aquest sentit, convé explorar la possibilitat de finançar o promoure projectes comunitaris que combinin suport emocional i activitats culturals o artístiques, amb la participació activa de joves.

8. Conclusions

L'anàlisi de les aportacions recollides en grups focals i entrevistes amb joves d'origen filipí a Barcelona mostra un panorama complex en què la salut mental d'aquest col·lectiu està condicionada per factors socioculturals, econòmics i migratoris. Aquests condicionants interactuen amb creences profundament arrelades, com el tabú entorn de la salut mental, configurant un escenari on el malestar emocional s'expressa i es gestiona de formes diverses, sovint allunyades dels canals professionals convencionals.

El discurs comunitari tendeix a minimitzar o invisibilitzar les situacions de malestar emocional, especialment entre les generacions més adultes. Aquest silenci, sumat a la percepció negativa o distant dels serveis de salut mental, limita l'accés als recursos especialitzats. Malgrat tot, hi ha joves que accedeixen a recursos com la teràpia psicològica, especialment quan troben un entorn de confiança i professionals sensibles a la seva realitat cultural. Aquest fet demostra que el tabú no és una barrera infranquejable, sinó un element que pot ser treballat mitjançant estratègies adequades de sensibilització i acompanyament.

Les associacions, l'església i altres espais comunitaris juguen un paper fonamental tant en la prevenció de problemes de salut mental com en l'acompanyament, i han esdevingut fonts de suport i espais de pertinença. No obstant això, poden actuar com a filtres que condicionen la manera com s'aborda el malestar i el moment en què es recorre a ajuda professional, ja sigui per una concepció espiritual del malestar o per la manca de protocols de derivació. Aquest fet subratlla la importància d'establir vincles més estrets entre aquests espais i els serveis socio-sanitaris.

La identitat col·lectiva, marcada per valors com la resiliència, el compliment del deure i la discreció davant les dificultats, aporta força, però també pot generar pressió i dificultar l'expressió oberta del malestar. Així mateix, les expectatives familiars i els canvis de classe social associats al procés migratori són elements clau que cal tenir en compte en qualsevol intervenció.

Per avançar cap a una atenció culturalment sensible, cal reforçar el treball conjunt entre comunitat i serveis socio-sanitaris, incorporar referents culturals en l'àmbit professional, i desenvolupar accions que abordin l'estigma i el tabú, tot reconeixent la diversitat interna del jovent d'origen filipí. És imprescindible que es dugui a terme un abordatge

intercultural de la salut mental que combini el reconeixement dels recursos i sabers comunitaris amb l'accessibilitat i la implicació dels serveis socio-sanitaris professionals. La participació activa de joves i referents de la comunitat en el disseny i implementació de les estratègies és clau per aconseguir respostes efectives i sostenibles en el temps. Aquests elements són essencials per garantir el dret a una salut mental plena i accessible per a tota la comunitat.