

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El **Grupo Parlamentario Ciudadanos**, al amparo de lo establecido en el artículo 184.2 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **Moción consecuencia de la interpelación urgente a la Ministra de Sanidad sobre la situación de la salud mental en España como resultado de la pandemia de COVID-19.**

Congreso de los Diputados, a 22 de septiembre de 2021

Edmundo Bal Francés

Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario Ciudadanos

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La situación de agravamiento de los problemas de salud mental ha ganado relevancia pública a raíz de la pandemia de COVID-19 y de los efectos que el confinamiento de marzo de 2020 tuvo sobre las personas.

La Encuesta de Salud Mental del CIS de 2021 arrojaba datos preocupantes, en los que un 39% de españoles declararon haber acudido a tratamiento por trastorno depresivo antes de la pandemia, y un 33% por trastorno ansioso. Esos porcentajes eran del 35% y del 43,7% respectivamente desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad. Más del 50% de la mitad de la población ha sentido en algún momento miedo a la muerte o a los contagios durante este tiempo, un 41,9% ha tenido problemas de sueño y un 51,9% ha reconocido sentirse cansado o con pocas energías. Además, un 6,4% de la población ha acudido a un profesional de la salud mental por algún tipo de síntoma, el mayor porcentaje (un 43,7%) por ansiedad y un 35,5% por depresión.

Más del doble de las personas que han acudido a estos servicios de salud mental son mujeres. La menor prevalencia en hombres adultos puede deberse a la estigmatización de los problemas de salud mental, derivando en falta de voluntad de admitir el problema. Desgraciadamente, los datos también dicen que son los hombres adultos los que más tienden a quitarse su propia vida. Cada día hay una media de 10 suicidios en el país. Uno cada dos horas y media. Fueron 3.671 en 2019, según el Instituto Nacional de Estadística. Es la principal causa de muerte no natural desde que en 2008 superó a los accidentes de tráfico —a los que ahora doblan—. En el caso de los jóvenes, además, las ideas suicidas aumentaron hasta un 250% con motivo de la pandemia y de las medidas restrictivas impuestas para contenerlas.

Precisamente para las personas jóvenes, este año de pandemia ha resultado también increíblemente difícil. Las personas de 18 a 34 años son las que han frecuentado más los servicios de salud mental, han tenido más ataques de ansiedad, más síntomas de tristeza y han sido las personas que más han modificado su vida habitual debido a esta situación. En el apartado sobre la infancia, la encuesta del CIS sobre los efectos psicológicos de la pandemia muestra que el 52,2 % de los padres que han convivido con sus hijos menores ha percibido cambios en su forma de ser. El 72,7 % de ellos asegura que estos han mostrado ‘cambios de humor’ y un 30,4 % ‘cambios en el sueño’. El suicidio es ya la principal causa de muerte no natural entre jóvenes de 15 a 29 años, algo que no había ocurrido desde que se registran datos y que los especialistas relacionan con el estallido de la pandemia de la COVID-19.

Este impacto se ha cebado también especialmente con la infancia, pese a que los menores representan en torno al 1% de las infecciones por COVID-19 que se han registrado en nuestro país. Los profesionales sanitarios ya han advertido de que las urgencias psiquiátricas infantiles se han duplicado en los últimos 12 meses, principalmente provocadas por trastornos de conducta alimentaria cada vez más severos, casos de ansiedad, depresión, autolesiones y tentativas de suicidio, y también de trastornos obsesivo-compulsivos, conocidos como TOC. Además, las tentativas de suicidio y autolesión en población infantil y juvenil han aumentado un 250 % a causa de la pandemia, según ha alertado este jueves el Colegio Oficial de la Psicología de Madrid.

En nuestra interpelación urgente a la Ministra de Sanidad sobre este asunto, le recordamos la situación crítica a la que se enfrentan muchas familias. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el TOC es una de las veinte primeras enfermedades discapacitantes y uno de los cinco problemas de salud mental más comunes. Dado este contexto general de deterioro de la salud mental en menores, los casos de TOC también han experimentado un aumento –detectando nuevos trastornos- o agravando los ya existentes. Estos niños sienten la necesidad irrefrenable y compulsiva de lavarse las manos repetidamente, a veces incluso dañándose las, desinfectarse de forma incontrolada, o se obsesionan con no tocar barandillas y otros objetos por miedo al contagio. En otros casos, el TOC se manifiesta a través de pensamientos obsesivos con la enfermedad o la muerte, llevándoles incluso a cortar sus interacciones personales con familiares o amigos o incluso a cesar su ingesta alimentaria. Según los profesionales, la angustia y el estrés causados por la emergencia sanitaria, así como la situación de confinamiento han hecho que muchos padres comiencen a detectar estas acciones y actitudes en sus hijos.

Además, también le recordamos a la Ministra de Sanidad las peores consecuencias de los trastornos de salud mental. Los datos expuestos anteriormente evidencian que las ideas y conductas suicidas han aumentado con motivo de la pandemia de COVID-19. Esto se debe tanto al efecto de las medidas restrictivas que han cambiado la vida cotidiana de los ciudadanos, especialmente entre niños y jóvenes, que además han estado más expuestos a los efectos más perversos de las redes sociales y el ciberacoso. Mientras el acoso escolar ha experimentado una bajada del 44,5% desde el inicio de la pandemia, debido al estado de alarma en un primer momento y a las medidas sanitarias que se implementaron tras el regreso a las aulas, posteriormente, los casos de ciberacoso entre los escolares y las agresiones grupales han crecido un 65%. Además, según datos de la Fundación ANAR y Fundación Mutua Madrileña, el ciberacoso se ha convertido en la principal forma de acoso entre niños y jóvenes, y ya no solo se produce a través de WhatsApp (53,9%

de los casos), sino también a través de Instagram (44,4%), TikTok (38,5%) o videojuegos (37,7%).

En definitiva, desde el GP Ciudadanos consideramos que esta situación de la salud mental es verdaderamente alarmante, y que merece actuaciones en el plano tanto de la prevención y la detección temprana como en el de la eliminación de barreras para la atención sanitaria a pacientes y familiares y en el del tratamiento de estos trastornos. Sin embargo, los tabúes siguen en pie, actuando como muros invisibles que impiden que quienes necesitan ayuda profesional para asegurar y proteger su bienestar emocional. Es más, incluso cuando esos muros de la incompreensión y el estigma pueden ser derribados, España no cuenta con un sistema sanitario que pueda absorber de forma adecuada esta problemática. En España hay 9,8 psiquiatras por cada 100.000 habitantes, frente a los 17,2 de media en la UE y el Reino Unido; y 16,2 psicólogos clínicos frente a 29,9.

El pasado mes de mayo, la espera para primera consulta en psicología se llegó a demorar hasta cuatro o cinco meses y para psiquiatría en dos o tres meses, y eso sólo en atención a la salud mental de la infancia. En los hospitales de día, que atienden a población con patología grave, la lista de espera para poder presentar un caso (aunque no sea con ingreso) llegaba en algunos centros hasta febrero de 2022. En algunos casos, además, también existen barreras económicas, puesto que una terapia psicológica privada que intente evitar estas listas de espera puede alcanzar hasta los 100 euros por hora.

En consecuencia, el Grupo Parlamentario Ciudadanos presenta la siguiente

MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN URGENTE

El Congreso insta al Gobierno a:

1. Presentar ante las Cortes Generales una actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental abierta a las propuestas de los grupos parlamentarios para que su versión final pueda aprobarse antes del 31 de diciembre de 2021.
2. Desarrollar, en colaboración con las Comunidades Autónomas, un Plan Nacional de Prevención del Suicidio que incorpore la creación de un teléfono de atención a personas con pensamientos y/o conductas suicidas de tres cifras similar al 016 de atención a víctimas de la violencia de género.
3. Mejorar la información y los recursos, tanto económicos como asistenciales, disponibles para las familias con menores con problemas de salud mental, así como establecer iniciativas de acompañamiento y lucha contra el acoso y el ciberacoso
4. Reforzar la formación de orientadores escolares y docentes para que puedan disponer de las herramientas necesarias para la detección precoz de trastornos de la

salud mental y establecer protocolos de colaboración y derivación con los profesionales de la atención psicológica y psiquiátrica.

5. Impulsar campañas de concienciación y sensibilización para eliminar tabúes y prejuicios sobre los problemas de salud mental, contando con personas de referencia para niños y adolescentes como deportistas, profesionales del mundo de la cultura y el entretenimiento o *influencers* y otras personalidades.

6. Crear la especialidad de Psicología Clínica de la Infancia y de la Adolescencia con el objetivo de reforzar la atención específica que requieren niños y adolescentes en materia de bienestar emocional, siguiendo además la estela de la creación de la especialidad para psiquiatría.

7. Impulsar las medidas necesarias para la reducción de ratios de profesionales de psicología clínica y psiquiatría para equipararlas a la media de la Unión Europea, con el objetivo de que haya, al menos, un psiquiatra y un psicólogo clínico por cada 5.000 habitantes.

8. Incorporar, de forma progresiva y en colaboración con las Comunidades Autónomas, los servicios de atención psicológica a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

9. Poner en marcha campañas de educación en salud para fomentar un consumo responsable de fármacos, permitiendo así prevenir posibles conductas adictivas en este sentido, con especial atención a la incidencia que el consumo abusivo de psicofármacos tiene entre las mujeres.

10. Establecer un calendario, acordado con las Cortes Generales y las Comunidades Autónomas, para la eliminación total de las restricciones impuestas para evitar la expansión descontrolada de la pandemia de COVID-19 atendiendo a los indicadores de incidencia acumulada, hospitalizaciones y fallecimientos.