

Expediente:	2022/00001375M
Procedimiento:	Mociones
Asunto:	Moción del Grupo Municipal de Izquierda Unida para mejorar los recursos, medidas y atención de la salud mental y la salud mental infanto-juvenil, así como la prevención del suicidio.
SECRETARIA GENERAL	

D. JOSÉ JAVIER MERINO ALONSO DE OZALLA, SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MIRANDA DE EBRO.

CERTIFICO: Que el Ayuntamiento Pleno en su sesión ordinaria del día 3 de marzo de 2022 adoptó el siguiente acuerdo:

5. SECRETARÍA GENERAL.

Referencia: 2022/00001375M.

Moción del Grupo Municipal de Izquierda Unida para mejorar los recursos, medidas y atención de la salud mental y la salud mental infanto-juvenil, así como la prevención del suicidio.

El Secretario General da lectura a la parte dispositiva de la moción presentada por el Grupo Municipal de Izquierda Unida para mejorar los recursos, medidas y atención de la salud mental y la salud mental infanto-juvenil, así como la prevención del suicidio, y cuyo contenido íntegro literal dice así:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la OMS un 25% de los ciudadanos ha sufrido, sufre o sufrirá algún problema mental en su vida, calificando de frágil la salud mental de la población mundial. Nuestro país es un claro ejemplo, como dato decir que España es el líder europeo en el consumo de psicofármacos ya que una de cada 10 personas los toman diariamente.

La pandemia ha desnudado un déficit estructural existente en la salud mental dentro del sistema público de salud, el ratio de psicólogos en España es tres veces menor que en Europa. Esto demuestra que es vital dotar de los recursos y medidas a la salud mental y la salud mental infanto-juvenil para cubrir los ratios adecuados de profesionales de la medicina, psicología, psiquiatría y pacientes.

Los trastornos más diagnosticados son la depresión, ansiedad, TLP (límite de personalidad), TOC obsesivo compulsivo, TB bipolar, TCA de alimentación, TDAH de hiperactividad y todos/as los conocemos en mayor o menor medida. Mayor debe ser la

preocupación frente a la realidad que vive la juventud, especialmente afectada por estos diagnósticos y vulnerable por la falta de recursos en todos los niveles asistenciales.

En el actual contexto económico, social y cultural, los adolescentes se sienten atropellados por la vida, influenciados e hiper-estimulados por las redes sociales y los cánones estéticos que promueven o desbordados en diferentes ámbitos de la vida como el académico o el social. La adolescencia es un reto frente al cual nos vemos desarmados por la desatención de éste ámbito de la salud y la sanidad pública puesto que existe una falta de especialización en este área porque no se ha tenido en cuenta la importancia de la prevención y la atención.

La vergüenza y el miedo al estigma de lo que popular y erróneamente se denomina como locura hace que muchos lo lleven desde el anonimato y en secreto, siendo los propios afectados, la sociedad civil quien se ha organizado asumiendo la necesidad de visibilizar el problema y la falta de recursos, ayudando en gran medida a aumentar la autonomía de las personas afectadas.

Existe incluso un activismo en salud mental, que busca socializar esta realidad y combatir la estigmatización para integrar la salud mental en la salud general de la población, y ahora la pandemia ha hecho aflorar una realidad que ya existía pero que no atendíamos ni queríamos ver.

Dentro de esta problemática de la falta de recursos, la incidencia y la estigmatización propia de la nefasta gestión de esta situación se esconde una dramática realidad estrechamente vinculada como es la del suicidio.

Los intentos de suicidio y autolesión aumentaron un 250% durante la pandemia pero es que la tendencia era ya preocupante mucho antes y es que se observa un aumento de casos en la última década según datos del INE. Si en 2010 esta era la causa de 28 muertes de jóvenes entre 15 y 29 años, la cifra ascendía a 68 en 2019 y si tomamos como indicador las/os niñas de hasta 14 años hemos pasado de 3 muertes en 2010 a 7 en 2019 y 13 en 2020.

Y es que cada día mueren 10 personas por suicidio en España, 3.941 muertes en 2020, convirtiéndose en la primera causa de muerte no natural entre jóvenes, con 300 fallecidos al año en edades comprendidas entre 15 y 29 años.

Si bien la conducta suicida es un fenómeno multicausal y multifactorial sabemos que hay factores que es posible atender con suficiente antelación e intervenir sobre ellos desde diferentes ámbitos: el abuso de sustancias, trastornos de conducta alimentaria, depresión, baja autoestima, autoexigencia, rechazo social originado por discriminación de cualquier tipo o el bullying.

Para mejorar en la prevención de los trastornos mentales e incluso las autolesiones o las ideas suicidas los especialistas en atender a la población adolescente y joven apelan a “alfabetizar en salud mental y psicológica a comunidad escolar, familias y sanitarios/as de atención primaria”.

También es importante romper el silencio y la opacidad con la que se aborda este fenómeno ya que hablar del suicidio no provoca un efecto llamada, sí lo hace dar detalles morbosos, abusando de los detalles, describiendo el método, el qué y el cuándo, cubriéndolo de espectacularidad.

Las soluciones pasan necesariamente por la apuesta firme y decidida por la gestión pública porque a todo este drama se le suma una componente de clase, ya que la situación socioeconómica es un factor determinante en la exposición y el tratamiento de la salud mental y de los problemas aquí descritos como las conductas suicidas.

Está demostrado que el desempleo, las bajas rentas y las dificultades para acceder a los servicios de atención especializada influyen en la muerte por suicidio y que los menores que viven en hogares con bajos ingresos tienen una probabilidad 4 veces mayor de sufrir trastornos mentales.

En palabras de Andoni Ansean, portavoz de la Asociación Española de Prevención al Suicidio *“el sistema sanitario público es totalmente deficitario en cuanto a un abordaje psicoterapéutico de los problemas de la salud mental, soluciona los problemas de salud mental con pastillas, quien quiera atención de calidad tiene que asistir a la oferta privada”*.

Pero solo desde lo público podemos corregir ese desequilibrio y garantizar un acceso digno y equitativo a un recurso fundamental para proteger el derecho a la salud y la vida, puesto que es la única opción para quien por falta de recursos económicos no tiene posibilidad de acceder a caros y en ocasiones crónicos tratamientos de salud mental.

Pero además debemos abordar este fenómeno de forma integral involucrando a todos los actores implicados, desde los hospitales hasta la atención primaria, pasando por el sistema educativo, las familias y la propia cultura popular.

Más allá de hospitales y centros de salud es fundamental atender la realidad de los centros educativos, donde se producen y desarrollan situaciones que o bien generan o bien denotan la existencia de un trastorno de salud mental. Atajar problemas como el acoso escolar, la sobreexposición a redes sociales y cánones estigmatizantes, la romantización del sufrimiento, los conflictos sociales y otros muchos factores dependen mucho del ámbito de actuación escolar.

La asociación Psicolleida especializada en actuar en centros escolares nos dice que *“cuando el adolescente pide ayuda, la sintomatología remite. Si esa ayuda es continuada se ha comprobado como tras sesiones informativas de profesionales de psicología clínica en aulas de secundaria más alumnos se reconocen en alguno de los síntomas y problemas emocionales que les han explicado, con un lenguaje y un tono que ahuyenta la vergüenza”*.

Es por tanto necesario reforzar los recursos de psicopedagogía en los centros educativos que son vitales para la prevención y detección que permite la temprana derivación al sistema público de salud de los casos que lo precisen. Así como la intervención directa mediante diferentes actuaciones tales como los talleres de prevención y detección. Prevención en el sentido de alfabetizar y enseñar los trastornos psicológicos y la detección que se da cuando se

pueden identificar dichos trastornos y se conoce los mecanismos y herramientas para pedir ayuda.

Para ello las responsabilidades y competencias tienen que ser asumidas por todas las administraciones, incluida la municipal que tiene capacidad de intervención en el ámbito de la salud de muy diferentes formas. Desde las políticas públicas dirigidas a población juvenil previniendo y detectando factores que pueden derivar en trastornos de salud mental y/o comportamientos suicidas, hasta el seguimiento de los servicios sociales o la implementación de programas en los centros educativos con la coparticipación de asociaciones, personas afectadas y la comunidad educativa.

De esta forma se pueden poner en marcha campañas para modificar el comportamiento estigmatizante, con experiencias de las propias personas jóvenes (que se han llevado a cabo en varios municipios) o servicios de asesoramiento y sensibilización para población adolescente con personal propio.

Con programas de escucha activa y atención personalizada que pueden coordinarse y enriquecerse a través de espacios multisectoriales de participación como el Consejo Municipal de Salud y ampliándolo a todos los sectores de población vulnerable, como las personas mayores combatiendo entre otras situaciones las de soledad no deseada.

Por todo ello, se eleva al Pleno esta MOCIÓN, en la que se proponen los siguientes ACUERDOS.

PRIMERO.- Instar a la Junta de Castilla y León a dotar de recursos suficientes a los servicios de salud mental y salud mental infanto-juvenil en Miranda de Ebro, tanto en cuanto a personal como a medios técnicos, en hospitales y atención primaria, garantizando un ratio adecuado médico/a, psicólogo/a, psiquiatra, paciente.

SEGUNDO.- Instar a la Junta de Castilla y León a reforzar los recursos de psicopedagogía en los centros educativos que son vitales para la prevención y detención de trastornos de salud mental.

TERCERO.- Instar al Ayuntamiento de Miranda de Ebro a poner en marcha espacios de participación como el Consejo Municipal de Salud para abordar las políticas activas de promoción, atención y detección de salud mental junto con el tejido social y los actores implicados.

CUARTO.- Instar al Ayuntamiento de Miranda de Ebro a poner en marcha un servicio de Asesoramiento Juvenil adecuado y adaptado a los diferentes problemas de la población adolescente y juvenil (asesoría sexual, mental, laboral y contractual)

QUINTO.- Instamos a la Junta de Castilla y León y al Ayuntamiento de Miranda de Ebro a poner en marcha en los centros de secundaria programas de escucha activa, atención personalizada y talleres para modificar el comportamiento estigmatizante con participación directa de experiencias de personas jóvenes.

SEXTO.- Instamos al Ayuntamiento de Miranda de Ebro y a la Junta de Castilla y León a poner en marcha programas de alfabetización en salud mental y detección de trastornos

SÉPTIMO.- Instar al Ayuntamiento de Miranda de Ebro a realizar campañas de información, sensibilización y prevención del suicidio.

OCTAVO.- Instar al Ayuntamiento de Miranda de Ebro a poner en marcha programas efectivos para prevenir el acoso escolar y los comportamientos discriminatorios por cualquier condición, de promoción y respeto a la diferencia.”

Antes de empezar el debate el Concejal el Portavoz del Grupo Municipal de Izquierda Unida y firmante de la moción D. Guillermo Ubieto López comenta que erróneamente registraron de entrada un texto que no era la versión última, que cambia en alguna cosa, pero sí que quiere que conste la inclusión dentro de los profesionales a los que se hace mención la especialidad de enfermería en salud mental, por lo que el segundo párrafo de la exposición de motivos queda redactado como sigue:

“La pandemia ha desnudado un déficit estructural existente en la salud mental dentro del sistema público de salud, el ratio de psicólogos en España es tres veces menor que en Europa. Esto demuestra que es vital dotar de los recursos y medidas a la salud mental y la salud mental infanto-juvenil para cubrir los ratios adecuados de profesionales de la medicina, psicología, psiquiatría, enfermería y pacientes.”

.../....

No existiendo unanimidad se somete la moción a votación, la cual da el siguiente resultado: Votan a favor los Concejales D. Jorge Castro Urbiola, Dña. M^a Rosario Díez Sierra, Dña. M^a Rosario Fernández González, Dña. Cristina Ferreras Pineda, Dña. Vanesa García Martínez, D. Sergio González Villanueva, D. Francisco Javier Martínez Arranz, D. Sergio Montoya Ruiz de Angulo, D. Guillermo Ubieto López y Dña. Belén Vélez Puente, que suman diez. Votan en contra la Sra. Alcaldesa Dña. Aitana Hernando Ruiz y los Concejales D. Miguel Ángel Adrián Gutiérrez, D. José M^a Alonso Núñez, Dña. Inés Busto González, Dña. Montserrat Cantera Martínez, Dña. Matilde Fernández Gómez de Cadiñanos, D. Pablo Gómez Ibáñez, Dña. Begoña González Ladrero, D. Unai Letona Pérez-Caballero, D. Adrián Manuel San Emeterio Alcalá y Dña. Soraya Solórzano Ibáñez de Garayo, que suman once.

El Excmo. Ayuntamiento Pleno, con diez votos a favor y once en contra, por mayoría acuerda:

- Rechazar la moción presentada por el Grupo Municipal de Izquierda Unida para mejorar los recursos, medidas y atención de la salud mental y la salud mental infanto-juvenil, así como la prevención del suicidio.

Y para que así conste y surta los procedentes efectos, expido la presente certificación a reserva de lo dispuesto en el artículo 206 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales de 28 de noviembre de 1986, de orden y con el visto bueno de la Alcaldía.

Visto bueno