



## 4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

### 451. Mociones

#### M/000109-01

*Moción presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a política general en materia de salud mental, consecuencia de la Interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 27 de abril de 2021.*

#### PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 7 de mayo de 2021, ha admitido a trámite la Moción, M/000109, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a política general en materia de salud mental, consecuencia de la Interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 27 de abril de 2021.

De conformidad con el artículo 154 del Reglamento podrán presentarse enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dicha Moción haya de debatirse.

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento, se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 7 de mayo de 2021.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,  
Fdo.: José Francisco Martín Martínez

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,  
Fdo.: Luis Fuentes Rodríguez

## A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en el ARTÍCULO 154 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente MOCIÓN derivada de la Interpelación I/000109, relativa a política general en materia de salud mental:

#### ANTECEDENTES

La definición de salud que figura en la Constitución de la OMS es la siguiente: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", quedando patente, de esta manera, la dimensión positiva de la salud mental.

Es indiscutible que a lo largo de los últimos años se ha incrementado el número de personas afectadas por problemas referentes a la salud mental en nuestro país y también en nuestra Comunidad Autónoma, un problema que, a día de hoy, se ha visto agravado por la emergencia sanitaria causada por la COVID-19. Los trastornos de ansiedad, depresión, problemas del sueño, etc., son ya problemas que afectan de manera importante a nuestra población en todas las franjas de edad y que tienen una gran repercusión social y económica.



En Castilla y León los sucesivos gobiernos del PP han reducido a la mínima expresión la atención a la salud mental, lo que ha supuesto: insuficientes recursos públicos residenciales, como centros de día y centros de rehabilitación psicosocial, escasez de profesionales de equipos de salud mental en la sanidad pública, falta de programas destinados a la población infanto-juvenil para la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria, la TDAH y la hiperactividad, falta de programas de atención psicogeriátrica, falta de programas para la prevención del riesgo suicida, falta de programas para la recuperación psicosocial y la reinserción en el empleo, falta de programas de formación de los profesionales de Atención Primaria, falta también de campañas de sensibilización para evitar la estigmatización y la discriminación de las personas con enfermedad mental, escasa o nula coordinación sociosanitaria y de transparencia en la información relativa a la salud mental en Castilla y León.

La carencia presupuestaria en materia de salud mental, junto al déficit de personal y los alarmantes datos epidemiológicos, han ocasionado que la práctica más habitual en el sistema público de salud consista en la prescripción farmacológica, en muchas ocasiones, como único tratamiento. Sin embargo, tal y como revelan muchos estudios, la terapia farmacológica no siempre está indicada como abordaje de elección para los trastornos mentales y su abuso supone un gasto excesivo para el sistema público de salud no sólo por su coste directo, sino también por la cronificación de muchos trastornos mentales debido a su consumo habitual.

Si la atención a la salud mental era antes de esta crisis sanitaria la gran olvidada, ahora se hace urgente revertir los recortes presupuestarios para su atención y abordaje, lo que debe traducirse en más profesionales, más recursos materiales, más investigación, más prevención y, sobre todo, en un abordaje de la salud mental desde un modelo biopsicosocial para el que se hace imprescindible la intervención de equipos interdisciplinares, suficientemente dotados, integrados por profesionales de psicología clínica, de psiquiatría, de enfermería de salud mental, de trabajo social y otros que puedan abordar todos los aspectos y factores que inciden en la pérdida de la salud mental. Sin olvidar la participación activa de los pacientes, familiares, asociaciones y movimientos sociales que trabajan en el día a día con la enfermedad mental y pueden aportar una gran experiencia en la mejora de su atención y abordaje.

Por lo expuesto, se formula la siguiente

## PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

**Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:**

**1. Impulsar, apoyar y financiar la investigación científica de las patologías mentales con el objetivo de prevenirlas, tratarlas y abordarlas de forma más eficaz.**

**2. Elaborar en el plazo de 6 meses la II Estrategia de Salud Mental y Psiquiátrica de Castilla y León, con objetivos bien definidos, herramientas para una evaluación periódica y que incorpore una memoria económica. Dicha Estrategia estará orientada, fundamentalmente, al reforzamiento de la salud mental dentro del sistema público de salud, con un abordaje integral y multidisciplinar, incluyendo la promoción de la salud mental, la prevención y la detección precoz de los trastornos mentales, la prevención del riesgo suicida, la atención a los trastornos de conducta de la población infanto-juvenil, la potenciación del modelo sociocomunitario y el acceso equitativo de la población a la terapia psicológica.**



**3. Incrementar las plantillas de profesionales de la sanidad pública de especialidades de la salud mental: psiquiatría, enfermería de salud mental, psicología, neuropsicología y trabajo social.**

**4. Implantar de forma decidida el modelo asertivo comunitario, dotando a las unidades de salud mental de más profesionales y de un mayor número de equipos interdisciplinarios itinerantes, reduciendo, por otro lado, las unidades de hospitalización psiquiátrica y eliminando drásticamente el uso de métodos de contención.**

**5. Incrementar la red de centros públicos y de gestión pública, como centros de día, residencias abiertas y pisos supervisados, tanto en el medio rural como en el medio urbano, para prestar una adecuada atención a las personas con enfermedad mental e implementar programas de recuperación biopsicosocial e inserción laboral en colaboración con las asociaciones y entidades sin ánimo de lucro.**

**6. Facilitar el acceso de las personas con trastornos mentales a la terapia psicológica mediante la incorporación de psicólogos a los equipos de Atención Primaria, dotando con, al menos, uno de estos profesionales a cada zona básica de salud.**

**7. Poner en marcha campañas de sensibilización para evitar la estigmatización y la discriminación de personas con enfermedad mental.**

**8. Poner en marcha programas específicos de atención a la salud mental de los profesionales de la sanidad pública que han sufrido daño psicológico como consecuencia de la crisis sanitaria producida por la COVID.**

Valladolid, 3 de mayo de 2021.

EL PORTAVOZ,  
Fdo.: Luis Tudanca Fernández