



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 268

14 de octubre de 2021

Pág. 1

COMISIÓN DE JUVENTUD

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a OLIVIA MARÍA DELGADO OVAL

Sesión celebrada el jueves, 14 de octubre de 2021

ORDEN DEL DÍA

Elección para cubrir la vacante existente en la Vicepresidencia Primera de la Comisión.
(Núm. exp. 541/000026)

Comparecencia del coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España, D. Ricardo Blázquez Fernández, ante la Comisión de Juventud, para informar de los problemas de salud mental en la población juvenil de nuestro país.
(Núm. exp. 715/000503)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

Debatir

— Moción por la que se insta al Gobierno a la adopción de determinadas medidas en relación con la atención a la salud mental de las personas jóvenes.

(Núm. exp. 661/000954)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

— Moción por la que se insta al Gobierno a tomar medidas para revertir las consecuencias de la fatiga pandémica, principalmente en los jóvenes.

(Núm. exp. 661/001292)

Autor: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Juventud

Núm. 268

14 de octubre de 2021

Pág. 2

Se abre la sesión a las doce horas y diez minutos.

La señora PRESIDENTA: Buenos días, señorías; se abre la sesión de la Comisión de Juventud. A continuación, el señor letrado procederá a comprobar las asistencias.

El señor letrado comprueba la asistencia de los señores senadores presentes y representados.

La señora PRESIDENTA: Antes de entrar en el orden del día de la sesión, quiero trasladar, en nombre de esta Presidencia y de esta comisión, nuestra solidaridad y afecto a la ciudadanía de La Palma, a las personas que han perdido sus viviendas y sus pertenencias como consecuencia de la erupción de Cumbre Vieja; una erupción que ya hace casi un mes que comenzó. Hacemos también especial mención desde esta Comisión de Juventud a los y las jóvenes palmeras en estos momentos tan difíciles.

El pasado día 10 de octubre se conmemoró el Día Mundial de la Salud Mental bajo el lema *Atención de salud mental para todos: hagámosla realidad*, y quiero resaltar la voluntad de esta comisión de celebrar una sesión monográfica sobre salud mental y juventud. Entendemos que es necesario en un foro como este debatir sobre este asunto porque, en nuestro país, un 5,8 % de la población confiesa sentir ansiedad y en torno al mismo porcentaje de población sufre depresión; datos que, en el contexto que hemos vivido en este último año y medio de pandemia, probablemente hayan empeorado.

A continuación vamos a aprobar el acta de la sesión anterior, de fecha 15 de junio de 2021. ¿Se puede dar por aprobada? (*Asentimiento*). Queda aprobada.

ELECCIÓN PARA CUBRIR LA VACANTE EXISTENTE EN LA VICEPRESIDENCIA PRIMERA DE LA COMISIÓN.

(Núm. exp. 541/000026)

La señora PRESIDENTA: Procede efectuar la elección para cubrir la vacante existente en la Vicepresidencia Primera de la Comisión. Conforme a la práctica habitual de la Cámara, si existiera una única candidatura para cubrir el puesto, la elección se llevaría a cabo directamente por asentimiento.

Se ha formulado la propuesta de don Antonio Martínez Rodríguez como vicepresidente primero de la Comisión de Juventud. Solicito a la comisión que me diga si se puede proceder a la elección por asentimiento. (*Asentimiento*).

Queda elegido don Antonio Martínez Rodríguez como vicepresidente primero de la Comisión de Juventud. (*Aplausos*).

Se le invita a que se incorpore a esta Mesa. (*Pausa*). Bienvenido, vicepresidente primero.

COMPARECENCIA DEL COORDINADOR INTERNO Y VOCAL DE SALUD DEL CONSEJO DE LA JUVENTUD DE ESPAÑA, D. RICARDO BLÁZQUEZ FERNÁNDEZ, ANTE LA COMISIÓN DE JUVENTUD, PARA INFORMAR DE LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN JUVENIL DE NUESTRO PAÍS.

(Núm. exp. 715/000503)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

La señora PRESIDENTA: A continuación, pasamos al segundo punto del orden del día: comparecencia del coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España, don Ricardo Blázquez Fernández, para informar de los problemas de salud mental en la población juvenil de nuestro país. El autor de esta iniciativa es el Grupo Parlamentario Socialista.

En primer lugar, tiene la palabra el coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España, señor Blázquez Fernández, por tiempo de entre veinte y treinta minutos.

El señor BLÁZQUEZ FERNÁNDEZ (coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España): Buenos días a todos y a todas.

En primer lugar, me vais a permitir que me presente. Me llamó Ricardo Blázquez Fernández y soy coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España.

La comisión permanente quiere agradecer a la comisión que nuevamente nos invitéis. Siempre es un placer venir aquí a la Comisión de Juventud, y en ocasiones futuras contad con nosotros y con nuestro

apoyo para tratar todos los temas que consideréis oportunos. Lo digo porque en la comisión permanente creemos que este tipo de comparecencias de la sociedad civil y de representantes políticos enriquecen el debate político y, por tanto, el devenir de la comisión y mejoran la condición de vida de las personas jóvenes. No obstante, sabemos que esta responsabilidad no siempre es ejecutada. Por ejemplo, vimos que el anterior vicepresidente, Pablo Iglesias, al final terminó su mandato sin llegar a comparecer en esta comisión y creemos que es una oportunidad perdida. La comisión permanente espera que la actual ministra correspondiente y la directora general del Instituto de la Juventud no cometan el mismo error y comparezcan en esta comisión. De igual modo, queremos hacer extensible esta petición al resto de miembros y *miembras* del Gobierno.

Como sabrán, el pasado 10 de octubre fue el Día Mundial de la Salud Mental. Esta se ha visto afectada por todos los cambios que ha habido en nuestra vida diaria debido a la pandemia provocada por la COVID-19. Entre estos cambios, posiblemente el más destacado fue cómo tuvimos que enfrentarnos a un aislamiento domiciliario que duró semanas y por el que tuvimos que confinarnos para que nuestros profesionales sanitarios en esas semanas pudieran vencer la curva de contagios del coronavirus. Por el colapso de nuestro sistema sanitario vimos que diversos servicios se convirtieron en UCI improvisadas, que personas que no habían terminado sus estudios tuvieron que ponerse a trabajar y personas que ya se habían jubilado tuvieron que volver para que nuestro sistema sanitario contara con el mayor número de manos posible para conseguir salvar el mayor número de personas posible. También el conjunto del estudiantado vio truncada y empeorada su formación por la brecha tecnológica existente. Asimismo, vimos que muchos trabajadores y empresarios estaban preocupados por sus empresas y por sus trabajos, tanto por el confinamiento como por las posteriores restricciones, que se entendía que eran para salvar el mayor número de vidas posible, pero, al mismo tiempo, afectaban a la salud mental de dichas personas.

De todas estas consecuencias, posiblemente la única positiva es que se ha roto el tabú para hablar de salud mental. Esta, por fin, ha conseguido la importancia que le corresponde, tanto en el debate político como en el debate social. Pruebas de ello es que hoy se han presentado dos mociones, una del Grupo Parlamentario Socialista y otra del Grupo Parlamentario Popular, y también las declaraciones del pasado fin de semana del presidente del Gobierno.

Como saben, hoy en día la salud mental está en el foco del debate político y del debate social. Sin embargo, para entender bien y poder trabajar la salud mental, primero hay que entender cuál es el concepto de salud. La definición más utilizada es la de 1948 de la Organización Mundial de la Salud. En esta se dice que: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Es decir, al hablar de salud y de salud mental se tiene que entender que no se trata de un concepto estático; es un concepto dinámico, que fluye, que es multifactorial, que se ve influido principalmente por el entorno en el que se encuentra la persona.

Ya centrándonos en la salud mental, hay muchos aspectos que deben abordarse. Voy a hablarles, por el poco tiempo del que dispongo, de los que consideramos más apremiantes. El principal y fundamental es la despatalogización. No se puede consentir que si hablamos de salud mental, automáticamente pensemos en problemas. Hablar de salud mental es hablar de aquellas personas que tienen ansiedad, que tienen depresión y de aquellas personas que todavía no las tienen pero que en el futuro pueden llegar a tenerlas. Hablar de salud mental significa trabajar la salud de quienes tienen algún problema y de quienes todavía no lo tienen o no tienen por qué tenerlo ni desarrollarlo en el futuro. Es decir, hablar de salud mental significa poder expresar tus emociones sin temor a ser juzgado, asumir tus miedos, aceptar tus limitaciones, pedir ayuda cuando estés mal, alejarte de aquello que te haga daño y, sobre todo, entender que ir al psicólogo es algo positivo.

Otra cuestión que también se debe trabajar es que la salud mental no es homogénea, es muy heterogénea: no es lo mismo la salud mental de un niño o de una niña que la de una persona joven o la de una persona que tenga otros condicionantes, ya sea de sexo, de edad, de género o de cualquier otro. Por ejemplo, si nos vamos a la infancia, Rachel Busman, psicóloga clínica del Child Mind Institute, sostuvo que no se puede aplicar los mismos parámetros a niños y niñas que a la población adulta, pues los primeros aún se encuentran en un proceso de desarrollo, de autoconocimiento y de autoexploración. Por su parte, Abigail Huertas, psiquiatra del Hospital Gregorio Marañón, hablaba de la influencia que tiene en la pérdida de la salud mental de los niños y las niñas el hecho de que no vayan al colegio, no por la pérdida del colegio, sino por la pérdida de socialización que tienen en este. Es decir, si nosotros tenemos que estar en casa durante un par de semanas, más o menos podemos aguantarlo, pero no es lo mismo para su capacidad de desarrollo, que un niño o una niña pierdan el contacto con sus iguales.

Por ponerlo un poco en perspectiva, durante el confinamiento, la Universidad Miguel Hernández, de Elche, realizó un estudio en el que se analizó la salud mental de niños y niñas de la población española y de

la italiana. Cuando se habló con los padres y las madres, hasta el 90 % transmitieron que habían notado en sus hijos y en sus hijas un cambio; un cambio en su actitud, un cambio en su comportamiento, que estaban más cansados, que estaban más tristes, que comían más o menos, que dormían peor, que tenían dificultad para concentrarse, que no tenían las mismas ganas de hacer cosas. Evidentemente, la salud de los niños y las niñas durante el confinamiento se vio gravemente perjudicada.

También debe tener en cuenta la Comisión de Juventud cómo afectó el confinamiento a la salud mental de las personas jóvenes. Hay un estudio, el Espacov, en el que se comentaba que la juventud es el colectivo que más ha sufrido la pandemia y la fatiga pandémica. Ha sido la juventud, hemos sido las personas jóvenes quienes más la hemos sufrido, principalmente por dos factores: por la pérdida de futuro, la pérdida de posibilidad de desarrollar tu proyecto vital y, sobre todo, por la criminalización de la juventud. Durante las primeras fases del desconfinamiento pudimos ver como afloraban discursos en los cuales se culpabilizaba a la juventud del contagio. Pero esto no es verdad, esto se aleja mucho de la realidad. La realidad es que la juventud fuimos quienes más endeudamos nuestro proyecto de vida para que otras personas no perdieran su vida; y esto lo hicimos gustosamente, pues a veces parece que se olvida que quienes morían eran nuestros padres, nuestras madres, nuestros abuelos y nuestras abuelas. Fue también la juventud la que vio como su proyecto educativo se veía frustrado o perjudicado por la brecha tecnológica. Fueron también los jóvenes sanitarios quienes, aun sin terminar la carrera, dieron un paso adelante para intentar salvar al mayor número de personas posible, sabiendo que ese virus podía matarlos a ellos y a ellas mismas. También fuimos los jóvenes quienes tuvimos las tasas más altas de contagio, y esto no es porque fuéramos de botellón; algunos llegaron a decir incluso que teníamos que ir a las discotecas para vacunarnos. Pero no, señores, esto fue porque fuimos nosotros, la juventud, quienes volvimos al trabajo sin estar vacunados. Prueba de ello es que cuando la juventud se pudo vacunar colapsó las capacidades, colapsó los sistemas de citas para vacunarse, porque la juventud es responsable.

También hay que tener en cuenta el género. En el debate hay que quitar una idea: que la salud mental se ha visto deteriorada desde la pandemia. No, la salud mental de las personas jóvenes ya venía mal desde antes de la pandemia. La pandemia ha sido un catalizador, ha sido un detonante que la ha empeorado mucho más, pero esta no era buena de base. Si nos atenemos al género, la salud mental de las mujeres ya estaba dañada previamente, y durante la pandemia se ha visto incluso peor, principalmente por varios aspectos: primero y fundamental, por el aumento de las denuncias por violencia de género; pero también por la mayor presencia de mujeres en aquellas profesiones que se dedican al cuidado de los demás, como pueden ser doctoras, auxiliares de enfermería y las propias enfermeras; ha sido un colectivo que ha estado mucho más expuesto a la propia pandemia. También hay que hablar del reparto desigual de las tareas domésticas durante el confinamiento.

Hablar de salud mental también supone hablar del consumo de sustancias. Las drogas, ya sean legales o ilegales, actúan como un catalizador ante la posible carga genética que tiene una persona para desarrollar algún problema de salud mental. Por ello es realmente preocupante que, según el último estudio, llamado Estudes, la edad media de consumo de drogas de las personas menores ha disminuido. De esta manera algunas drogas se quedan así: el alcohol es ya la sustancia psicoactiva más consumida entre el estudiantado de 14 a 18 años. La edad media del inicio del consumo es de 12 años, siendo el 50 % quienes refieren consumir frecuentemente alcohol durante el último mes. El tabaco es la segunda droga, con una edad media de inicio de 14,1 años, y hasta uno de cada cuatro niños y niñas fuman los últimos treinta días. El cannabis es la tercera sustancia psicoactiva más consumida, siendo la primera dentro de las ilegales, hasta un 19,3, y uno de cada cinco niños y niñas refiere haber fumado en el último mes. Asimismo, los hipnosedantes tienen una edad media de inicio del consumo de 14 años y la heroína de 14,5 años.

Queremos hacer especial énfasis —ya que la legalización del cannabis está en el debate, porque ha habido varias proposiciones de ley para tratarlo y donde se quiere abordar su uso profesional, medicinal y recreativo— que en el Consejo de la Juventud de España siempre estamos a favor de que se abran este tipo de debates, pero queremos remarcar que el foco del debate debe ser la prevención, no el consumo. Las actitudes deben ser abogadas a que el consumo no exista o, en caso de que exista, que sea lo menor posible y que la persona sepa cuáles son los riesgos y, sobre todo, cuáles son los recursos a los que se puede adherir para evitar que acabe en una conducta patológica. Fuera de este marco, cualquier debate sobre legalización o no supone poner la salud mental al servicio del capital, y eso el Consejo de la Juventud no lo considera.

Si hablamos de salud mental, también hay que hablar de ludopatías, algo especialmente importante, pues según la Federación Española de Jugadores Rehabilitados, en España hay medio millón de personas con ludopatía que no han sido diagnosticadas. De este medio millón, el 9,4 % son menores de edad, algo cuestionable, ya que los menores de edad no deberían poder jugar. Si tenemos más de medio millón de

personas sin diagnosticar, y de ellos casi uno de cada 10 son menores, hay un problema. Además, somos el país de Europa que tiene mayor cantidad de personas menores de 20 años con ludopatía, y en los últimos seis años, el perfil de la persona con ludopatía ha pasado de ser un hombre con 39 años a tener ahora 29, en seis años el perfil ha bajado diez años, algo muy preocupante.

Si hablamos de salud mental, también es necesario hablar de los trastornos de la conducta alimenticia. Durante la pandemia, la Fundación ANAR ha sacado un estudio que dice que han aumentado un 826 % los trastornos de la conducta alimenticia, un 826 %. También ha aumentado la ansiedad. Durante el confinamiento, la ansiedad de las personas jóvenes llegó a ser el doble que el de aquellas personas que se consideran colectivos de riesgo.

También se debe hablar de la sobremedicación, pero hay que poner el foco y el debate en lo realmente importante: la sobremedicación no es el problema, es la consecuencia. El problema es la incapacidad actual de nuestro sistema sanitario de dar una respuesta a los problemas de salud mental. Lo que sucede es que cuando una persona va al médico o a la enfermera con un problema de salud mental, como no tienen capacidad de hacer el seguimiento que esa persona requiere y merece, se le da algún tipo de benzodiacepinas, de ansiolíticos o de antidepresivos para intentar paliar esa situación. La medicación, evidentemente tiene que formar parte del tratamiento, pero no debe ser el eje principal. No puede ser que se base todo en la medicación y que las personas no tengan derecho a una salud mental justa.

También debemos hablar de suicidio, pues estos suponen ya la primera causa de mortalidad externa en las personas jóvenes. Hace años eran los accidentes de tráfico y hoy en día el suicidio duplica a los accidentes de tráfico. Vemos muchos anuncios de prevención sobre la conducta temeraria en la carretera y, sin embargo, no vemos ninguno todavía sobre el suicidio. Por poner algún dato sobre la mesa, desde 2010 los suicidios han aumentado un 30 % y en 2020 los intentos autolíticos han aumentado un 250 % y las urgencias psiquiátricas se han duplicado. También se han visto implicadas las conductas lesivas y las autolesiones.

Hablar de salud mental también supone hablar del contexto socioeconómico. Si se atiende a la bibliografía existente, hay infinidad de bibliografía que relaciona un contexto social económico bajo a peor capacidad de salud mental. ¿Qué salud mental podemos esperar de las personas jóvenes si tenemos que afrontar los siguientes datos?: El 30 % de la juventud está en riesgo de pobreza. Somos líderes en Europa en paro juvenil, con un 30,2 % de paro. El 40 % de la juventud tiene una sobrecualificación para su puesto de trabajo. En la franja de edad de 16 a 24 años, el 19,4 % se encuentra en subocupación y además la temporalidad es del 65,5 %. El coste del alquiler es desorbitado; supone el 91,6 % alquilar una vivienda en solitario; una hipoteca supone el 55 %, sin embargo, no podemos reunir las condiciones necesarias para pedir un préstamo hipotecario por la temporalidad que sufrimos, y esto nos obliga a compartir vivienda, nos obliga a tener que compartir con tres o cuatro personas una vivienda de 80 o 90 metros, y es imposible tener un proyecto vital en una habitación.

Si se analiza esta situación de precariedad, también es necesario que se analice conjuntamente cuál es la situación del sistema sanitario en cuanto a ratios. Actualmente España tiene 6 psicólogos clínicos por cada 100 000 habitantes frente a los 18 de la Unión Europea, un tercio; 9,8 psiquiatras frente al 17,2 de la Unión Europea, poco menos de la mitad. Esto provoca una consecuencia: puede tener una atención psicológica aquel que puede pagarla. Una persona joven, para tener una consulta de una hora, tiene que trabajar nueve horas y cuarenta y un minutos. Esto está provocando que la salud mental sea un privilegio y que solo puedan acceder a ella quienes puedan pagarla.

Ante todo esto, era esperable y lógico encontrar que los sistemas autonómicos tuviesen estrategias de salud mental actualizadas y pudiesen abordar esta problemática. Sin embargo, esta no es la realidad. De todas las comunidades autónomas y el Gobierno central, las únicas que disponen de planes estratégicos actualizados son: Baleares Canarias Castilla-La Mancha, Galicia, Murcia y Navarra; el resto tienen sus estrategias desactualizadas. En total, suman cuarenta y seis años de retraso, cuarenta y seis años de deuda con la sociedad.

Por todo ello, el Consejo de la Juventud consideramos que esta situación no puede ni debe continuar y queremos pedirles varias cuestiones: que sus compañeros en las comunidades autónomas actualicen periódicamente esas estrategias y pongamos fin a esos cuarenta y seis años de deuda; que se desarrolle un plan nacional de prevención del suicidio; que se desarrollen las medidas correctoras que nos permitan corregir el impacto de los condicionantes socioeconómicos. El debate hoy está abierto, pero hay medidas que deben volver a debatirse, como la garantía infantil, una renta universal o el ingreso mínimo vital, el cual, como presentamos en esta Cámara hace unos meses, discrimina a la juventud. También se debe incorporar al psicólogo clínico en la unidad básica asistencial de atención primaria, así como incrementar la oferta de formación sanitaria especializada hasta alcanzar la media de la ratio de la Unión Europea.

Para concluir, me gustaría compartir con ustedes una reflexión que hemos pensado en el Consejo de la Juventud. Actualmente, la situación que vive la juventud española pone en riesgo nuestro proyecto de país. Una sociedad que deja atrás a las personas jóvenes es una sociedad en riesgo. La fortaleza del eslabón más débil, en este caso la juventud, será la que marque tanto el presente como el futuro de España y por ello ha llegado la hora de alcanzar un acuerdo por la juventud que refuerce nuestra sociedad. Si durante la Transición los partidos pudieron firmar los Pactos de la Moncloa para construir nuestra democracia y en los años noventa se firmaron los Pactos de Toledo para garantizar firmemente los derechos de las personas mayores, el Consejo de la Juventud de España reclamamos que este sea el momento de alcanzar una alianza por la juventud. Es el momento de priorizar la juventud en la agenda pública.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, señor Blázquez.

A continuación, abrimos el turno para la intervención de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios, por orden de menor a mayor y por tiempo de diez minutos.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto, la senadora Goñi. *(Pausa)*. No está.

Por el Grupo Parlamentario Democrático, tiene la palabra el senador Sánchez López.

El señor SÁNCHEZ LÓPEZ: Gracias, señora presidenta. Intervengo en sustitución de mi compañero.

Gracias al compareciente. Para mí es un honor asistir a esta comparecencia porque yo, en mi época más joven, fui presidente del Consejo de la Juventud de la Región de Murcia y tuve mucha relación con el CJE, que no sé si sigue estando en la calle Montera o ha cambiado. En mi época, haré unos veinte años, estaba allí.

Bienvenido. He tomado unas notas sobre su intervención. Efectivamente, ir al psicólogo es algo positivo, hay que eliminar tabúes, es una cuestión que tenemos que trabajar. Me ha llamado la atención el estudio de la Universidad Miguel Hernández, de Elche y que los chavales y chavalas, los menores, se encontraban más cansados, más tristes, comían peor, tenían menos ganas de hacer cosas. También hago hincapié en su manifestación, y la ratifico, de que la juventud es quien más ha sufrido la pandemia, con pérdida de desarrollo del proyecto vital y que ha habido una criminalización de la juventud. Esto es un hecho, todos lo sabemos: se ha criminalizado a los jóvenes, cuando estos han dado un paso adelante, por ejemplo, los jóvenes sanitarios, o han tenido las tasas más altas de contagio, no por los botellones, sino porque fueron los primeros que volvieron al trabajo sin estar vacunados.

Pero es que, además, la salud mental de las personas jóvenes —como el compareciente ha referido— ya venía dañada de antes, y aquí se incide en los diferentes problemas que tienen, como el consumo de sustancias, de drogas. Según el último Estudio, la edad media en el consumo de sustancias estupefacientes ha disminuido. El alcohol es el más consumido por los jóvenes entre los 14 y los 18 años. El cannabis es la tercera sustancia más consumida; uno de cada tres menores refiere haber consumido cannabis en el último mes. Han aumentado más de un 800 % los trastornos alimentarios y también ha aumentado la ansiedad y la sobremedicación, porque, efectivamente, no todos se pueden permitir visitar al psicólogo, porque no tienen medios; no todos pueden pagarse una atención psicológica adecuada, con lo cual, caen en la sobremedicación.

El suicidio nos preocupa muchísimo. Es la primera causa de mortalidad externa entre los jóvenes. Y aquí tomamos su palabra y cogemos la bandera en cuanto a sus solicitudes del final. Yo me he quedado con que nos piden a los políticos el plan nacional de prevención del suicidio. ¡Claro que sí! Ahí tenemos que estar todos.

Estas son las notas que he tomado de su exposición, que ha sido de mucha enjundia, muy contundente; no positiva pero sí clarificadora, y, desde luego, el Consejo de la Juventud de España cuenta, por supuesto, con nuestro apoyo para cualquier idea que tengan a bien proponer. Claro, esta es la comisión a la que tienen que venir una y otra vez; aquí serán bien recibidos y tomaremos nota de cuantas ideas propongan.

Muchísimas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Sánchez.

Por el Grupo Parlamentario Nacionalista en el Senado Junts per Catalunya-Coalición Canaria/Partido Nacionalista Canario, tiene la palabra la senadora Castellví.

La señora CASTELLVÍ AUVÍ: Muchas gracias, presidenta.

Buenos días. En primer lugar, quiero felicitar y agradecer al señor Blázquez que hoy haya venido a esta Cámara, que haya tenido la amabilidad de venir aquí para explicarnos tan didácticamente los problemas

de salud mental de nuestra juventud, y más habiendo sido el pasado domingo, 10 de octubre, el Día Internacional de la Salud Mental.

La grave situación sanitaria, económica y social que ha provocado la pandemia ha dejado al descubierto, aún más, las necesidades y la importancia que tiene la salud mental y las carencias del sistema sanitario que tenemos.

Tal y como ha dicho usted, la salud mental es la base del bienestar efectivo del individuo y de la *comunitat*. Por lo tanto, coincidimos en que hay que abordar la problemática de la salud mental entre los jóvenes y dotar a los centros de salud públicos de más recursos y medios para la atención y la prevención.

Le voy a plantear tres preguntas. La primera ¿Qué plan tiene el Consejo de la Juventud de España para conseguir más recursos y medios para abordar de manera efectiva la salud mental de los jóvenes, aparte de pedir un acuerdo para hacer una alianza de la juventud?

La salud mental es inseparable de la salud general de una persona y por este motivo es importante prestar servicios de alta calidad a las personas que sufren un problema mental, pero no es suficiente ni sostenible solo tratar los problemas y los trastornos mentales cuando se presentan, sino que las soluciones deben ser prolongadas en el tiempo y así mejorar la salud mental con estrategias de prevención y promoción de salud. ¿Por qué lo digo? Porque le quiero preguntar, y lo extiendo a los grupos del Gobierno y a los grupos mayoritarios, cómo el Consejo de la Juventud de España incidirá en el Gobierno para que el presupuesto en este ámbito sea mayor y una prioridad siempre, mande quien mande, y me dirijo a los dos partidos mayoritarios.

La última pregunta es la siguiente: ¿Cree el Consejo de la Juventud de España que lo que hace falta, o que la solución es un modelo de salud comunitario, un modelo de mirada amplia, transversal, orientado a la recuperación de las personas y fundamentado en la protección de los derechos, que garantice respuestas a necesidades múltiples de salud, sociales, educativas, de inclusión y de ocupación?

Termino con dos frases que usted ha dicho en nombre del Consejo de la juventud y que en Junts coincidimos, estamos plenamente de acuerdo. «Por suerte —ha dicho— se ha roto el tabú de hablar de la salud mental» y «la juventud es responsable». Totalmente de acuerdo. Usted ha hecho un ruego, ha pedido un acuerdo para la alianza por la juventud. A nosotros nos encontrarán trabajando por este tema.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Castellví.

Por el Grupo Parlamentario Izquierda Confederal, tiene la palabra el senador Chinaa. (*Pausa*). No está.

Por el Grupo Parlamentario Vasco en el Senado, tiene la palabra la senadora Vaquero Montero.

La señora VAQUERO MONTERO: Muchas gracias, presidenta.

Muchas gracias, Señor Blázquez, por su intervención y por haber estado hoy aquí con nosotros.

Usted ha hablado de muchas necesidades y ha puesto sobre la mesa nuevamente el tema de la enfermedad mental y el de la salud mental, aunque sean cosas diferentes. Una cosa es la prevención y la salud mental, y otra son los casos de enfermedad mental que, no habiendo actuado antes en salud mental, se pueden ocasionar.

Ha hablado de los consumos, de las apuestas. No ha insistido mucho en el tema de las redes sociales, de las nuevas relaciones, en el papel que han tenido las redes sociales, sobre todo durante el periodo del confinamiento y el posterior a la COVID. No ha hablado sobre cómo se relacionan los jóvenes y qué influencia tiene ese tipo de relación también en el bienestar y en la salud mental de las personas más jóvenes. También se habla de la afección que el uso de las redes puede llegar a tener en las horas de sueño: que se duerme menos, se duerme peor, y cómo está afectando esto en la salud y en el bienestar de las personas jóvenes. También ha hablado de la sobreinformación, de la demasiada información que estamos teniendo en relación con la pandemia, lo que se viene denominando infodemia, que muchas veces este exceso de información puede generar una mala información que no es veraz, basada en desinformación, en ocasiones interesada, y que puede generar malestar y desconfianza en las instituciones y desconfianza en aquellos mensajes que se están dando al no saber diferenciar lo que es información veraz de lo que no lo es, y esto provoca más ansiedad en las personas jóvenes y tiene incidencia, evidentemente, en la salud mental.

Los jóvenes son un colectivo diverso y es verdad que se les ha achacado —usted ha hablado de criminalización—, se les ha culpabilizado de muchos males que, evidentemente, le corresponden a la sociedad en general, no a los jóvenes; comportamientos que se han dado en muchas edades, en diferentes edades, y creo que en la mía tampoco se ha dado el mejor ejemplo en muchas ocasiones.

Los jóvenes son un colectivo diverso y no todos los jóvenes tienen las mismas necesidades o han estado en la misma situación de partida. Personas con menos recursos, familias con menos recursos, emigrantes o personas con alguna discapacidad funcional no han tenido la misma situación que el colectivo general de los jóvenes, lo que llamamos los y las jóvenes.

Hay que agradecer que iniciativas como esta, la salud mental, en este caso de la juventud, se hayan incorporado a la agenda. La salud mental se criminaliza también, es un tabú. La salud física no, pero la salud mental es un tabú, y aunque los datos no sean buenos —usted ha puesto algunos sobre la mesa—, imagino que a corto, medio o largo plazo tendremos más datos y sabremos con mayor exactitud cuál es la incidencia de la COVID en la salud mental de todas las personas y qué enfermedades ha podido generar.

Sobre todo, me gustaría preguntarle qué cree usted que hay que hacer para prevenir, qué espacio se tiene que dar para que los jóvenes y las jóvenes puedan comunicarse. Porque se habla mucho de la salud en general, pero no se habla de la salud de los jóvenes y es verdad que es un colectivo que debemos tener en cuenta. Y me gustaría saber, en relación con la prevención, que es lo que están planteando, cuáles son sus planteamientos y qué pueden hacer las diferentes instituciones, porque la salud es un tema que competencialmente corresponde a las comunidades autónomas. Usted ha hablado de que algunas comunidades autónomas tienen planes, otras no tienen, cada comunidad autónoma se organiza de una manera diferente: en Euskadi los planes estratégicos de salud mental son territoriales, tiene los territorios históricos: Gipuzkoa, Araba y Bizkaia y también el modelo de Euskadi es comunitario en la salud mental, lo digo para explicar un poco la diferencia. ¿Qué piden a las instituciones para prevenir en los casos de salud mental o en las enfermedades mentales, si se diera el caso, en la juventud?.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Vaquero.

Por el Grupo Parlamentario Esquerra Republicana-Euskal Herría Bildu, tiene la palabra la senadora Bailac.

La señora BAILAC ARDANUY: Gracias presidenta.

En primer lugar, me gustaría agradecer la comparecencia del señor Blázquez, coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España, que nos ha planteado esta amplia revisión sobre la situación de la salud mental de la juventud, que es una realidad que conocemos también por el contacto que tenemos con los jóvenes en los distintos territorios y por haber vivido en primera persona algunas de las situaciones de precariedad que ha relatado.

Coincidimos con usted en que hablar de salud mental es referirnos a un fenómeno que es multifactorial, que es multicausal y que, en definitiva, se revela de una forma personal e individual, y cuando hablamos de la salud mental, de las personas jóvenes, no podemos dejar de señalar estas múltiples causas que impactan en la salud de la juventud. De hecho, muchos de los problemas de salud más relevantes están sujetos a la influencia de los determinantes, de los conocidos como determinantes y a las condiciones de vida de las personas. Se calcula que un 80 % de los determinantes de salud no tienen que ver con el sistema sanitario, sino que los determinantes de salud en la población tienen que ver con estilos de vida individuales, con las relaciones sociales, pero también y de forma muy importante, con las condiciones materiales de vida. Voy a centrar mi valoración sobre su intervención en señalar por qué es necesario abordar el bienestar emocional de las personas jóvenes de forma transversal en todas las políticas públicas.

La violencia machista, la presión estética, la pobreza energética, la precariedad y las desigualdades sociales, también la emergencia habitacional, la angustia climática o la pandemia, sin ir más lejos, y las medidas para su control son algunos de los determinantes sociales relacionados con la salud de las personas jóvenes. Si tomamos consciencia de esta realidad, llegaremos a la conclusión de que sin bienestar, sin unas condiciones de vida dignas para la juventud, no podrá existir un bienestar emocional, no podrá existir una buena salud mental. Por eso, mejorar la salud mental de las y los jóvenes pasa por combatir esa precariedad, esa situación causal en origen. No podemos entender cuestiones como el aumento abusivo del precio de la luz desligado del bienestar emocional y de la salud mental de las personas jóvenes; no podemos entender la salud mental desligada de la inseguridad económica o de las malas condiciones laborales a las que se enfrentan los jóvenes, propiciadas por unas reformas laborales hasta ahora inamovibles. Tampoco podemos desligar la salud mental de las dificultades de acceso a una vivienda digna, y claramente, para nosotras, estas y otras cuestiones son en las que se evidencia que la precariedad juvenil impacta en el bienestar emocional de las personas jóvenes y por ello la política debe dar respuestas a todas estas situaciones que se encuentran en el origen del problema.

Permítame que me refiera a otro de los determinantes de la salud mental: la presión estética, que es una manifestación más del sistema patriarcal y una forma de violencia que debería obligar a los poderes públicos a incorporar la perspectiva de género en el modelo de atención comunitaria en salud mental. Las multinacionales de la moda, el cine, los medios de comunicación, y añadido a las redes sociales, han impuesto un modelo de mujer perfecta. A causa de la presión estética, los trastornos de la conducta alimentaria entre las más jóvenes no dejan de aumentar; un problema de salud mental que afecta a alrededor de una de cada veinte mujeres jóvenes. Sin ir más lejos, el hospital Parc Taulí, en Cataluña, ha registrado un incremento del 21,6 % de los casos de trastornos de la conducta alimentaria en el 2020.

Según datos publicados por Unicef en un informe reciente, uno de cada siete adolescentes tiene diagnosticado un problema de salud mental. En Cataluña, el Departament de Salut registró un incremento del 127 % de los trastornos de ansiedad y un aumento del 33 % de casos de depresión y otros trastornos mentales durante el 2020. El último año, en Cataluña las tentativas de suicidio han aumentado un 195 % respecto al año anterior. Esta cifra es muy preocupante, y el hecho de que el suicidio juvenil sea la primera causa de muerte entre las personas jóvenes debe movernos, sin duda, a situar la salud mental de las personas jóvenes en el centro de todas las políticas públicas.

Es evidente que la pandemia y las medidas para contenerla han sido duras, especialmente para las personas jóvenes. El impacto en la salud mental y emocional de la juventud es una de las consecuencias, seguramente más duras, que ha provocado la pandemia de la COVID-19. En nuestra opinión, los poderes públicos deben dar respuesta a aquellos grupos especialmente vulnerables ante esta crisis emocional, que si nos ceñimos a los que identifica Unicef, serían las personas jóvenes que ya tenían un problema de salud mental antes de la pandemia; los jóvenes que son víctimas de violencia; quienes han sufrido aislamiento, separación o duelo por la COVID-19; aquellos en riesgo de pobreza infantil; las familias en situación de desempleo; los jóvenes migrantes y los solicitantes de asilo. En todas estas circunstancias, creemos que los poderes públicos deben procurarse por el bienestar integral de la infancia y de la juventud para asegurar su bienestar emocional y su salud mental.

Se ha mencionado ya que hace pocos días se conmemoraba el Día Mundial de la Salud Mental, una fecha que nos brindó la oportunidad, una vez más, de visibilizar, normalizar y reivindicar la importancia de la salud mental y emocional, pero esa fecha también es una oportunidad para contribuir a combatir el estigma que usted ha señalado, que está asociado a los trastornos de salud mental, y una vez más, a nuestro parecer, resulta imprescindible ese lema feminista que indica que lo personal es político.

En Esquerra Republicana tenemos claro que la salud mental debe ser una prioridad y que quien lo necesite debe encontrar los recursos a su alcance. De su intervención también me ha interesado su punto de vista acerca de la regulación del cannabis. Es verdad que no ha sido uno de los puntos centrales de su intervención. Conocerá nuestra postura respecto a esta cuestión, pero creemos que lo que seguro que no ayuda es no hacer nada, seguir en la situación actual.

Para concluir, señor Blázquez, me gustaría preguntarle si considera que es necesario abordar el bienestar emocional de las personas jóvenes de forma transversal en todas las políticas públicas.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Bailac.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Arza.

La señora ARZA RODRÍGUEZ: Gracias señora presidenta. Buenos días, señorías.

En primer lugar, me gustaría agradecer al coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España, Ricardo Blázquez, su presencia hoy en esta Cámara y todos los datos que ha aportado.

En el Partido Popular escuchamos a los jóvenes y siempre estamos abiertos a dialogar y a colaborar con el Consejo de la Juventud de España. Ahora me gustaría aportar también algunos datos nuevos y repasar algunos que ha dado usted, señor Blázquez, porque creo que debemos recordarlos e incidir en ellos para que cale en la sociedad, porque son datos tremendos.

A nivel global, la pandemia ha causado depresión y ansiedad a 129 millones de personas en todo el mundo, según un macroestudio cuyos resultados han sido publicados en la prestigiosa revista científica *The Lancet*. Mujeres y jóvenes están siendo los principales afectados, según este macroestudio, que divide además los datos por países y muestra cómo en España, durante la pandemia, la prevalencia de trastornos depresivos severos ha aumentado un 30 % y la ansiedad ha incrementado en un 31 %. Una vez más España vuelve a estar en la parte alta de un ranking en el que preferiríamos no aparecer.

Centrándonos ya en los jóvenes, según el Injuve, durante el año 2020, los problemas de salud mental, como la ansiedad y la depresión, aumentaron un 32 % en la población juvenil, y otro estudio de Unicef

expone que el 27 % de los adolescentes y jóvenes consultados tras el confinamiento sentían ansiedad, el 15 % depresión y el 46 % una mayor desmotivación. Por último —como ya ha comentado—, la Fundación ANAR, de ayuda a niños y adolescentes en riesgo, publicó en su informe anual 2020 unos datos que me han dejado sin palabras: durante el confinamiento estricto, la ansiedad aumentó más de un 280 % y la ideación suicida, más de un 244 %. Durante las primeras salidas, los trastornos de alimentación aumentaron más de un 826 %, señoñas, más de 826 %, y tras la vuelta a las aulas, las autolesiones crecieron más de un 246 % y la agresividad incrementó un 124 %. Datos tremendos.

Los adolescentes y los jóvenes, como pueden ver, están sufriendo gravemente los estragos de la pandemia, y este hecho, unido a la situación que están teniendo que vivir un 38 % de desempleo juvenil, con una de las edades de emancipación más tardías de Europa, con la precariedad laboral y con el problema de la vivienda, está provocando un cóctel explosivo en forma de pandemia silenciosa, que está haciendo estragos en su salud mental.

Señor Blázquez, me gustaría saber su opinión acerca de la nueva proposición de ley de salud mental de este Gobierno, que en sus veinte páginas solo menciona una vez a los jóvenes y que hace más hincapié en las diferencias en cuanto al género, que en las circunstancias específicas de la salud mental en el colectivo juvenil. En este sentido, me gustaría conocer también su opinión con respecto al presupuesto destinado para la salud mental, 100 millones hasta 2024, así que no toca ni a un euro por cabeza.

Por último, ya conocemos el posicionamiento del Consejo de la Juventud de España respecto a una proposición de ley que no aborda un plan integral para la prevención del suicidio, algo que asociaciones y expertos llevan años reclamando y que nosotros mismos, mi grupo parlamentario en esta misma Cámara, en esta misma comisión, propusimos hace más de un año y que el Grupo Socialista no tuvo a bien apoyar porque estaban esperando una estrategia nacional que abordara este tema, pero seguimos esperando. Por ello, mi grupo ya les anuncia que volveremos a presentar esa moción. De hecho, la propia Sociedad Española de Psiquiatría ha calificado la proposición de ley de la que hablaba antes como despropósito a espaldas de la ciencia, dislate e iniciativa que va en contra de todas las guías clínicas del mundo. En fin, parece que esta iniciativa es muy muy mejorable.

Por otra parte, del Gobierno ha afirmado también que la próxima convocatoria de formación sanitaria especializada incorporará la especialidad de psiquiatría infantil y adolescencia, pero ¿cuándo? Y ¿dónde están los nuevos psicólogos que se incorporarían al sistema público de salud prometidos por el Gobierno en marzo del 2021? ¿Dónde están? En este punto toca recordar, y ya lo comentó usted, que en España hay 6 psicólogos clínicos en el sistema público por cada 100 000 habitantes, mientras que la media europea son 18. La propuesta de ley del Gobierno busca alcanzar esta media, pero ¿cuándo? Queremos saber cuándo. Hacen falta más psicólogos, hacen falta más psiquiatras y, en definitiva, hacen falta más profesionales especializados en los jóvenes y adolescentes, ya que sus características intrínsecas, sus problemas, sus emociones y los retos a los que tienen que enfrentarse son únicos y específicos, y como tales deben ser tratados.

Además, en algo estamos fallando como sociedad si seguimos ignorando asuntos tan importantes como el consumo de sustancias tóxicas en la adolescencia y en la juventud. España lidera, junto a Francia, el consumo de cannabis en la Unión Europea, y el 23 % de los adolescentes en nuestro país afirmó haber consumido cannabis antes de la pandemia. Creo que no sorprende a nadie al recordar que el cannabis tiene efectos nocivos sobre la salud mental, como ansiedad, tensión, desazón, alteraciones del sueño o cambios en el apetito, entre otros. En este sentido, me preocupa la ley para regular el cannabis y las consecuencias para la salud mental que puede traer consigo la normalización del uso lúdico de la marihuana. Me gustaría conocer, señor Blázquez, su postura al respecto, aunque ya apuntó algo.

Otro de los problemas que afectan a nuestros jóvenes y a su salud mental, y que tampoco se está abordando como es debido, es el de la ludopatía. Cada vez más asociaciones nos alertan de los peligros de la adicción a diferentes juegos, y no se entiende que el Gobierno, y concretamente el Ministerio de Consumo, no estén haciendo nada al respecto para salvaguardar la salud mental de los más jóvenes en este ámbito.

En definitiva, creo que hace falta concienciación social. Hace falta romper tabúes en relación con la salud mental, pero sobre todo es fundamental poner el dedo en la llaga, reforzar el marco asistencial y realizar una mayor inversión económica. Creo que este Gobierno llega tarde, llega mal y llega a rastras, y que está eludiendo su responsabilidad al poner en marcha medidas que funcionan como parche, sin ir a lo profundo y estructural.

Para terminar, les diré que ayer, de camino a Madrid, veía escuchando un programa, *La linterna*, de Ángel Expósito, donde intervenían jóvenes que estaban sufriendo problemas de salud mental, padres que

habían perdido a hijos por suicidio y una persona —y me quedo con esta frase— que pertenecía a una asociación dijo: las personas no quieren morir, las personas quieren dejar de sufrir. Pongamos entre todos nuestro granito de arena en relación con este tema.

Muchas gracias. (*Aplausos*).

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Arza.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el senador Díaz Muñoz.

El señor DÍAZ MUÑOZ: Muchas gracias, presidenta.

Antes de nada, señor Blázquez, sea bienvenido al Senado. Siempre es un placer contar con el Consejo de la Juventud de España en esta Cámara para abordar cuestiones que creo que son muy importantes para la juventud de nuestro país, que están, desde luego, en la calle y que es bueno que estén en foros parlamentarios como este, que quiero recordar que es el principal foro parlamentario juvenil, al menos dentro de las Cortes Generales.

En un país en el que es en demasiadas ocasiones tan complicado encontrar consensos y puntos en común con todas las fuerzas políticas —con algún matiz que ahora rebatiré a la senadora Arza—, creo que es importante que salga de aquí una sensación de unidad, que creo que es más que una sensación, desde luego, de la importancia que ha de tener la acción de las políticas públicas en materia de salud mental y de abordar este asunto, como creo que lo está haciendo el Gobierno, con valentía. Además, creo que es importante que también la sociedad civil y el Poder Legislativo apuremos, para que, como digo, esas políticas públicas lleguen a buen puerto y para que mejore una realidad que, desde luego, es preocupante; una realidad que quizás hemos pasado de estigmatizar en muy poco tiempo a debatir en foros públicos, pero del debate siempre es bueno pasar a la acción.

Ha hablado, señor Blázquez, de una cuestión que a mí me interesa especialmente: la alianza por la juventud. Creo que es fundamental que exista un consenso entre todas las fuerzas políticas de este país para abordar los retos de una generación que en muchas ocasiones es cierto que se ha sentido abandonada o que, desde luego, tiene razones para estar preocupada por un futuro complejo, siempre complejo para nuestra generación, pero que quizás los acontecimientos tan duros e imprevisibles que hemos vivido en los últimos meses han hecho que sean todavía más duros si cabe. En este sentido, quiero poner unas cifras sobre la mesa porque creo que también es importante hablar de lo que está haciendo el Gobierno de España, de lo bien que lo está haciendo el Gobierno de España en muchísimas cuestiones relacionadas con el ámbito de la juventud. Así, el proyecto de Presupuestos Generales del Estado, que se ha entregado ayer o anteayer en el Congreso de los Diputados, y que vendrá a esta Cámara próximamente, contempla una inversión de más de 12 000 millones de euros para cuestiones relacionadas con la juventud. Es verdad que la juventud es un ámbito absolutamente transversal, pero también lo es que estamos hablando de una cantidad absolutamente histórica, que aumenta el 50 % con respecto a los Presupuestos Generales del Estado del año pasado, que ya de por sí eran buenos, más aún si comparamos de donde veníamos, que desde luego era una situación de muchísima precariedad en cuanto a las políticas públicas relacionadas con la juventud. Además, ese presupuesto, que es histórico y que creo que será aprobado, supondrá un importante impulso para revitalizar la situación de los jóvenes en nuestro país.

La semana pasada vivimos tres anuncios muy importantes que afectan a nuestros amigos, a nuestro entorno, a nuestros familiares jóvenes y que, en definitiva, creo que ponen de relieve la sensibilidad de este Gobierno en aspectos como la vivienda, con la aprobación de un anteproyecto de ley que parece ser que se tratará en el Consejo de Ministros a lo largo de este mes de octubre; también con el impulso de un bono juvenil para el acceso a la cultura, para invertir en cultura, porque creo que todo lo que tenga que ver con el acceso a la cultura en general, y con el acceso a la cultura de los jóvenes en particular, es una inversión y es algo que tenemos que poner en valor y, por supuesto, en relación con la salud mental, con ese Plan de acción 2021 a 2024, que fue presentado el pasado sábado en el Palacio de La Moncloa por el presidente del Gobierno, con la ministra Carolina Darias y con representantes de la sociedad civil. Además, se contó con la presencia de rostros conocidos, que es algo que considero fundamental, que permitieron ver que un problema de salud mental nos puede tocar a cualquiera de nosotros, que nos puede tocar en nuestro entorno familiar o de amistades, pero que también afecta a rostros públicos, como hemos visto en los últimos meses, que por diferentes cuestiones reconocen y ponen de manifiesto la importancia de tratar cuestiones como la ansiedad o la depresión, que están a la orden del día y que es importante que se visualicen cada vez más. En ese sentido creo que es fundamental ese papel de visibilización, pero, por supuesto, también es fundamental pasar a las acciones concretas, como prevé este Plan de acción 2021 a 2024.

Por cierto, y contesto a la portavoz del Partido Popular, este plan complementa la estrategia de salud mental del año 2006. No es una estrategia nueva como tal; no se trata de que se inviertan 100 millones de euros para salud mental, es que a mayores de lo que se venía haciendo, a mayores de lo que estaba contemplado en la estrategia de salud mental del año 2006, este plan de acción destina 100 millones de euros adicionales y una serie de medidas que creo que son fundamentales, como la mejora de la atención de la salud mental a todos los niveles. Creo que eso es algo palpable y que podemos ver no solo en la atención hospitalaria, sino también en la atención primaria, que muchas veces está como está, y eso evita o imposibilita a mucha gente poder acceder de una forma rápida y sencilla a un psicólogo, en el ámbito de la sanidad pública, en el ámbito de la formación sanitaria especializada. Así, por desgracia, estamos viendo que faltan muchos profesionales en el ámbito sanitario, pero muy especialmente también en el ámbito de la psicología, que tal vez no ha tenido la importancia que ha debido tener en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Hay que tener en cuenta que la sanidad en este país está transferida a las comunidades autónomas y que, evidentemente, son las comunidades autónomas las que tienen que poner en marcha acciones concretas en el ámbito de su territorio, aprovechando el marco de acción legal, económico y financiero que ha establecido el Gobierno de España. Desde luego, insto a todas las comunidades autónomas del signo político que sean —me da exactamente igual— a que actualicen la estrategia de salud mental. Creo que es absolutamente fundamental que, desde el territorio, aprovechando la acción y el impulso del Gobierno de España, lleguen esos cambios para adaptarse a una situación que creo que es cambiante y absolutamente novedosa.

También, por supuesto, es necesaria la sensibilización y la lucha contra la estigmatización de las personas que sufren enfermedades mentales, la promoción del bienestar emocional, trabajándolo antes de que puedan surgir problemas, trabajando estas cuestiones en el ámbito de la infancia y de la adolescencia. En este sentido, creo que es fundamental el establecimiento de un teléfono 24 horas de atención para prevenir posibles suicidios. Entre los muchos tabúes que nos estamos quitando últimamente figura el de reconocer que la tasa de suicidio es efectivamente preocupante, de modo que todo lo que se pueda invertir, todo lo que se puede hacer desde los poderes públicos para salvar la vida de una sola persona, merecerá la pena. Estoy convencido de que el teléfono que va a establecer el Ministerio de Sanidad va a servir para salvar vidas, va a servir para asesorar y ayudar a muchas personas que, llegadas a una situación límite, se pueden plantear algo tan terrible como quitarse la vida. Por lo tanto, como digo, estamos hablando de un plan cargado de ideas, cargado de medios y cargado de recursos económicos, que es como tienen que ser este tipo de planes, más allá de que efectivamente podamos tener un consenso, como tenemos en la sociedad, de que este tema es importante y lo tenemos que abordar, teniendo en cuenta que una sociedad fuerte, que una sociedad cohesionada y que una sociedad como la que creo que todos los que estamos en esta sala buscamos no puede dejar de lado ni puede abandonar a las personas que sufren una enfermedad mental y, por supuesto, menos aún aceptar esa estigmatización como en esta sociedad se ha venido haciendo hasta hace no tanto tiempo.

Quiero acabar mi intervención agradeciendo de nuevo al señor Blázquez su presencia, agradeciendo de verdad el papel del Consejo de la Juventud de España, sin olvidarme también de la importancia de los consejos de la juventud autonómicos, provinciales —donde existan— y también locales porque creo que son fundamentales para llevar la voz y articular el asociacionismo juvenil en unos tiempos en los que creo que también hay que incentivar que los jóvenes estemos en las instituciones, que estemos en las asociaciones y que estemos en definitiva, armados y preparados en la sociedad civil.

Por otro lado, quiero incidir en alguna cuestión, en concreto sobre el papel de doble filo que a lo mejor pueden tener las redes sociales, por un lado, como elemento que puede incidir en cuestiones como la ansiedad, por el hecho de estar enganchados constantemente a las redes sociales, pero, por otro, por el papel que pueden tener como vehículo conductor, para ayudar a personas que, como decía antes, se encuentren mal o viven una situación límite. Además, también hay que incidir en la estigmatización. Aun reconociendo que se ha avanzado mucho, ¿qué opina usted en relación con lo que podemos hacer o en qué podemos incidir todos en conjunto, como sociedad, para que esa estigmatización vaya desapareciendo poco a poco y en qué ámbito concreto de la juventud se puede trabajar en ese sentido?

Muchas gracias y de nuevo, bienvenido al Senado.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Díaz Muñoz.

Para su turno de respuesta, tiene la palabra el coordinador interno y vocal de salud del Consejo de la Juventud de España, el señor Blázquez, por tiempo de diez minutos.

El señor BLÁZQUEZ FERNÁNDEZ (coordinador interno y vocal de Salud del Consejo de la Juventud de España): Gracias a todos y a todas por sus preguntas.

Quiero agradecerles el buen tono de la Cámara. No imaginan cuánto me alegra saber que todos sus grupos políticos comparten la preocupación por la salud mental.

Me gustaría empezar esta ronda de respuestas remarcando de nuevo cuál creo que debe ser el foco para gestionar la salud mental. Evidentemente, la salud mental debe trabajarse de una manera transversal, en la cual el principal eje debe ser la prevención. Hace bastantes años, en 1978, se desarrolló la Conferencia de Alma Ata. En ella se establecieron cuáles debían ser las bases de la atención primaria, que es el eje fundamental de nuestro sistema de salud, al igual que otros sistemas de salud de distintos países. La característica fundamental es que, desde la atención primaria, se realice una labor de prevención, prevención, y otra vez prevención; ya sea primordial, primaria, secundaria, terciaria o cuaternaria, porque existen todos estos niveles de prevención. En este sentido, el Consejo de la Juventud de España quiere trabajar para conseguir una alianza por la juventud que ponga en uno de sus múltiples ejes, que ya les transmitiremos cuando tengan lugar estas reuniones que ya les hemos solicitado, trabajar la salud mental de una manera preventiva, pues consideramos que es mucho más sencillo, interesante y, sobre todo, eficaz, trabajar para evitar que sucedan los problemas antes que tratar estos problemas.

Preguntaba la señora Castellví cuál sería nuestra propuesta para trabajar esta cuestión. Nuestra propuesta será exigir que se mejore la salud mental, pues consideramos que está englobada en el artículo 43 de la Constitución española, que habla del derecho a la atención sanitaria. No se está cumpliendo ese artículo si no hay un derecho digno en relación con la salud mental. Evidentemente, el modelo de salud comunitaria, como decía, está ampliamente reforzado tanto por profesionales como por sociedad civil, y la solución que nosotros proponemos es una mayor dotación de recursos, vía los presupuestos generales, pues, como decía, se trata de un derecho. El conjunto del Estado, el Gobierno central y los Gobiernos autonómicos deben tomar las medidas para conseguir paliar esta situación y que la salud mental deje de ser un privilegio para quienes puedan pagárselo y que sea un derecho al que puedan acceder todas las personas.

La señora Vaquero Montero y también el señor Díaz hablaban de cuál es el papel de las redes sociales. Es cierto que las redes sociales pueden ser un factor tanto positivo como negativo en la salud mental de las personas, dependiendo de cuál sea el uso que se les dé. Hace poco se publicó un artículo que remarcaba esta importancia de tratar las redes sociales. El ejemplo que más destacaban era el *bullying*, que es una problemática que se debe trabajar desde la educación, pero el ciberacoso es especialmente importante porque supone que ese *bullying* que muchas veces se sufría en los centros escolares o los centros profesionales, ahora sea de 24 horas al día, 7 días a la semana, los 365 días al año. Evidentemente, debe abordarse, debe tratarse y se le debe dar la importancia que requiere.

Preguntaba también la señora Vaquero cuál es nuestro papel para prevenir y cómo debemos trabajar. Nosotros creemos que, como decía antes a su compañera, que se debe trabajar por prevenir, prevenir y luego prevenir. Debe ser el eje fundamental. Usted comentaba también que es mejor prevenir que actuar *a posteriori*, y en el Consejo de la Juventud de España estamos completamente a favor.

Comparto una frase de la senadora Bailac en el sentido de que la política debe dar respuesta. Me va a permitir que se la copie porque me ha gustado bastante. Nuestra opinión es que el bienestar emocional debe trabajarse de una manera transversal. Para tratar la salud mental deben trabajarse aquellos condicionantes que influyen; por ejemplo, cuando hablamos de salud mental de la infancia tenemos que hablar del componente socioeconómico de sus familias y, por tanto, para poder trabajar la salud mental de los niños y las niñas debe abordarse el componente económico de sus padres. En este sentido, evidentemente, si tienen complicaciones para llegar a fin de mes, difícilmente, van a poder pagar un psicólogo en caso de que su hijo o su hija lo necesiten. Deben abordarse también cuestiones, como el género, con la lacra machista que sufre ahora mismo esta sociedad, por desgracia, y otro tipo de problemáticas, como pueden ser la del acceso a la vivienda o al mercado laboral de la juventud. Evidentemente, si queremos salud y salud mental debe trabajarse de una manera transversal.

Creo que para preparar la intervención la señora Arza y yo hemos mirado la misma bibliografía porque tenemos muchos datos similares. Preguntaba usted cuál es nuestra opinión sobre la Ley de salud mental y la postura sobre el uso de la marihuana. Nosotros consideramos que la sanidad en este país, al estar transferida, debe trabajarse tanto por el Gobierno central como por parte de los gobiernos autonómicos. Ayer se anunció el Proyecto de Presupuestos Generales del Estado; vamos a analizarlo para ver cómo influye ese presupuesto de 100 millones de euros extras y si son suficientes o no. En caso de que sean suficientes, lo celebraremos, y en caso de que sean insuficientes, lo criticaremos, y, en consecuencia, presentaremos las enmiendas correspondientes para corregir lo que consideremos necesario.

Sobre el uso de la marihuana, voy a compartir cuál es el posicionamiento del Consejo de la Juventud de España. ¿Marihuana sí o no? ¿Alcohol? ¿Tabaco? El Consejo de la Juventud de España considera que, para poder hacer uso del libre albedrío, una persona debe tener la información suficiente. Si una persona quiere beber, quiere fumar o quiere tomar alguna droga debe tener la información suficiente, pues en el momento en que una persona carece de información, el Estado está fallando. Para su pleno desarrollo personal, una persona ha de tener los medios a su disposición para prevenir y, en caso de que decida tomar algún tipo de drogas, ya sea legal o no —que nos preocupa también esa falta de denuncia del alcoholismo que existe en este país, que es bastante importante, a fin de cuentas—, debe disponer de la información suficiente.

Señalaba también el señor Díaz el incremento de los presupuestos generales. Creo que ha dicho la cifra de 12 500 millones de euros. Evidentemente es una apuesta por la juventud y así también nos lo trasladó ayer la ministra Isabel Rodríguez, aunque me va a permitir que le diga que la mayor parte de esa cuantía proviene de fondos europeos, habiendo solo un 1 % de incremento de la parte estructural. Evidentemente, el Consejo de la Juventud de España celebra que haya un incremento para la juventud de 12 500 millones de euros, pero sí es cierto que nos hacemos la pregunta de qué pasará cuando los fondos europeos no estén. Creemos que ese incremento del 1 % es poco y debe incrementarse más.

Comentaba usted también el papel de las redes sociales y qué se debe hacer. Como comentaba antes, las redes sociales tienen el papel que se les quiera dar. Nuestros niños y nuestras niñas deben tener la información suficiente para poder trabajar y utilizar las redes sociales de una manera responsable. Las redes sociales pueden, por un lado, ser un mecanismo para conocer otras personas, para aumentar su desarrollo personal, para disponer de más información, o, por otro, si se hace un uso erróneo, puede ser que acaben en un uso tortuoso y que provoquen situaciones como el ciberacoso. Por tanto, el Consejo de la Juventud de España cree que todo esto requiere un debate muy amplio en todos los niveles del Estado: el Gobierno central y los gobiernos autonómicos. En este punto, me gustaría hacerles también otra reflexión. He mencionado antes la Conferencia de Alma Ata, y uno de sus capítulos habla de cuál debe ser la participación comunitaria —creo que es en el artículo 4 o en el 6— y que esta participación es fundamental. La participación comunitaria significa que formen parte de este desarrollo de estrategias tanto personales y profesionales como sociedad civil, y aquí me gustaría que en las distintas comunidades autónomas tengan en cuenta el papel de los consejos de la juventud autonómicos, pues son el interlocutor válido de la juventud en esos territorios. Hay infinidad de consejos, mis compañeros y compañeras trabajan muy bien y, si no han tenido la oportunidad de trabajar con ellos y con ellas, espero que se la den, porque estoy seguro de que estarán altura.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, señor Blázquez.

A continuación, en caso de que quieran utilizar un nuevo turno de intervención los distintos portavoces, por si hay algo que no haya quedado claro, se acordó que dispondrían de dos minutos, y luego, si algún grupo utilizase ese turno, el señor Blázquez dispondría de un turno de cinco minutos para el cierre del debate.

¿Algún grupo desea utilizar ese turno? *(Pausa)*. Entiendo que no. Por lo tanto, solo quiero dar las gracias al señor Blázquez por su interesantísima exposición y por sus propuestas. Esta es su Casa y en esta comisión, el Consejo de la Juventud de España siempre tendrá las puertas abiertas para debatir sobre los asuntos que preocupan y afectan a la juventud. Hago más sus palabras: una sociedad que deja atrás a las personas jóvenes es una sociedad en riesgo.

Muchísimas gracias.

A continuación, podemos tomar una foto de familia de los miembros de la comisión con el compareciente. *(Pausa)*.

DEBATIR

— MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA ADOPCIÓN DE DETERMINADAS MEDIDAS EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS JÓVENES.

(Núm. exp. 661/000954)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

La señora presidenta lee el título que figura en el orden del día.

La señora PRESIDENTA: Debate y votación de las mociones. Los turnos de intervención se extenderán por cinco minutos para la defensa de cada moción; dos minutos para la defensa de enmiendas o propuestas

de modificación; dos minutos para la aceptación o rechazo de enmiendas o propuestas de modificación y cinco minutos para cada uno de los portavoces.

Todas y cada una de las mociones se votarán al finalizar los debates, y no antes de las dos y cuarto.

A esta moción se han presentado dos enmiendas: una del Grupo Parlamentario Nacionalista en el Senado Junts per Catalunya-Coalición Canaria/Partido Nacionalista Canario, y una del Grupo Parlamentario Popular en el Senado.

Para la defensa de la moción, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, el senador Garcinuño Rama.

El señor GARCINUÑO RAMA: Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías.

La moción que tengo el honor de defender, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, es el resultado del trabajo conjunto con el Consejo de la Juventud de Extremadura.

El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, presentó el pasado 9 de octubre el Plan de acción 2021-2024, Salud mental y COVID-19, con una dotación presupuestaria de 100 millones de euros. En este plan se abordan alguno de los objetivos expuestos en la moción que debatiremos. Tal y como expuso el presidente, hemos pasado del silencio al debate y ahora toca pasar del debate a la acción. Debemos dar una respuesta inmediata a quienes tienen problemas de salud mental, pero también debemos abrir un debate social sobre las causas.

Tras la pandemia la población joven es uno de los colectivos con los peores datos referidos a empleo y emancipación. El 52,1 % de la población joven es inactiva. La tasa de paro de la población joven activa aumentó 4,6 puntos tras la pandemia, situándose en el 30 %. El 29,6 % de las personas jóvenes que estaban trabajando antes de la llegada de la COVID-19 a España han estado afectadas por expedientes de regulación de empleo o paro parcial. Una de cada cinco personas jóvenes que trabajaban están en riesgo de pobreza o exclusión social. Solo el 17,3 % del total de la población joven está emancipada y hay un 20,7 % de hogares jóvenes en los que no hay ningún miembro trabajando. Se prevé que la salud mental pueda verse muy empeorada, también por la falta de estabilidad y la imposibilidad de generar expectativas y proyecto de vida en el corto y medio plazo.

Cada vez más especialistas de la psicología demandan que se aumente y mejore la atención psicológica dentro de la sanidad pública. Tomando como referencia los datos del Injuve, en el año 2016 el 30 % de los jóvenes reconocieron haber tenido problemas de salud en el último año; de ellas, tan solo la mitad solicitó ayuda. Cuando además tenemos una situación de discriminación múltiple, la realidad se agrava; y ese es el caso de las personas jóvenes, que, además de los problemas de salud mental tienen otra u otras discapacidades. Si ya la salud mental de las personas jóvenes en nuestro país está en riesgo, en el caso de las jóvenes con diferentes discapacidades queda invisibilizada, por superponerse su discapacidad al problema de salud mental o de enfermedad mental, y siendo tratada y atendida de manera tardía.

Por lo expuesto, la Comisión de Juventud insta al Gobierno, en colaboración con las comunidades autónomas, a: primero, prestar especial atención a la población joven con problemas de salud mental y dotar los centros y unidades de salud mental, dentro del marco competencial, con los recursos necesarios y suficientes para su correcta atención; entre ellos, la creación de la especialidad de psiquiatría infantil y de la adolescencia. Y, segundo, coordinar una revisión del planteamiento de la atención a la salud mental de personas jóvenes en los servicios de salud y abogar por la importancia de la atención psicoterapéutica a jóvenes y un uso adecuado de psicofármacos.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senador Garcinuño.

A continuación, para la defensa de la enmienda, por el Grupo Parlamentario Nacionalista en el Senado Junts per Catalunya-Coalición Canaria/Partido Nacionalista Canario, tiene la palabra la senadora Castellví.

La señora CASTELLVÍ AUVÍ: Muchas gracias, presidenta.

Nosotros hemos presentado esta enmienda para enriquecer y mejorar la moción. Los jóvenes sufren un contexto social y laboral muy marcado por la falta de oportunidades y por un futuro incierto que les impide poder emanciparse y vivir su propio proyecto de vida. Esta situación provoca malestar emocional y problemas de salud mental entre los más jóvenes, como la frustración, el estrés, la angustia o la depresión. Ante esta realidad no podemos estar de brazos cruzados, y de ahí que hayamos presentado esta enmienda. En ella pedimos que se incremente la prevención y el reconocimiento sin crear estereotipos —sobre todo sin crear estereotipos de los problemas de salud mental entre los jóvenes— y que esta prevención y

reconocimiento se vean reflejados básicamente en sus entornos habituales, que son los colegios, las universidades, institutos, actividades extraescolares...

Las comunidades autónomas necesitamos más recursos y competencia plena para poder paliar adecuadamente esta situación. Ustedes son los del diálogo, pues aplíquenlo aceptando nuestra enmienda.

Hay que conferir un contexto social y económico favorable para la juventud y promover su bienestar emocional a través de programas y herramientas adecuadas, siempre, evidentemente, respetando el marco competencial de las comunidades autónomas.

Como se me acaba el tiempo, quiero terminar mi intervención haciendo un gran reconocimiento a las asociaciones y entidades que trabajan intensamente impulsando iniciativas de apoyo social y que se han puesto al servicio de los y las ciudadanas para mejorar su calidad de vida. Espero que acepten la enmienda.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Castellví.

Para la defensa de su enmienda, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Acedo.

La señora ACEDO REYES: Gracias, señora presidenta. Buenas tardes.

Señorías, aunque compartimos prácticamente la totalidad de lo contenido en la exposición de motivos de la moción que presenta el Grupo Parlamentario Socialista, el Grupo Parlamentario Popular ha querido incorporar una enmienda de adición para completar el *petitum* y darle, además, virtualidad.

Dado que se hace referencia a instar al Gobierno de España a dispensar mayor atención a la salud mental de niños, jóvenes y adolescentes, poniendo para ello a disposición los recursos humanos, materiales y técnicos necesarios, y todo ello de acuerdo a la disposición y ejecución de las competencias propias de las comunidades autónomas, que en el caso de la asistencia sanitaria son de estas últimas y no del Estado, hemos considerado oportuno y adecuado presentar la enmienda, que pasaré a exponer a continuación, y que, de ser aceptada por el grupo proponente, quedaría incorporada como un tercer punto a esta moción: Instar al Gobierno de España, a través del Instituto de Gestión Sanitaria para Ceuta y Melilla, a la creación de una unidad central de salud mental para jóvenes y adolescentes en ambas ciudades.

La presentamos porque ni en la moción ni en la exposición de motivos ni en el *petitum* se hace referencia a las dos ciudades autónomas, cuya competencia de asistencia sanitaria, insisto, a diferencia del resto de comunidades autónomas, le corresponde al Gobierno de España y no a las ciudades autónomas. Esta competencia se gestiona a través del Ingesa, tanto en Ceuta como en Melilla, y entendemos que no sería lógico no contemplarlas en esta iniciativa en términos similares a las comunidades autónomas, con independencia de quién disponga y gestione la competencia.

Sin nada más que añadir, muchas gracias, presidenta. (*Aplausos*).

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Acedo.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el senador Garcinuño, para aceptar o rechazar las enmiendas.

El senador GARCINUÑO RAMA: Gracias, señora presidenta.

En el caso de la enmienda de Junts per Catalunya, lo lamento, señora Castellví, pero mi grupo parlamentario ha decidido no incorporar su enmienda a la moción ya que la nueva Ley de educación tiene en cuenta lo que nos plantea.

Con respecto a la prevención, existe una dirección general en el Ministerio de Sanidad. Ustedes gobiernan en Cataluña, tienen autonomía de decisión en educación, universidades y sanidad. Sirva como ejemplo mi comunidad autónoma, donde ayer el vicepresidente primero de la Junta de Extremadura y consejero de Sanidad presentó un Plan de salud 2021-2028, en el que se potencia la participación ciudadana, la ciberseguridad y la atención mental. Es una iniciativa que podría servir de ejemplo en su comunidad.

Con respecto al Partido Popular, senadora Acedo, usted solicita una unidad central y quiero recordarle que los centros de salud ya prestan atención a la salud mental. Lo importante no es en sí una unidad central, sino que haya una mejora en la calidad asistencial y la salud de los pacientes de Ceuta y Melilla.

Por tanto, no aceptaremos su enmienda.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senador Garcinuño.

Turno de portavoces. Seguiremos el orden de menor a mayor. Disponen de cinco minutos.

¿Grupo Parlamentario Mixto? No está presente.

¿Grupo Parlamentario Democrático? Ahora mismo no se encuentra en la sala.

Por el Grupo Parlamentario Nacionalista en el Senado Junts per Catalunya-Coalición Canaria/Partido Nacionalista Canario, tiene la palabra la senadora Castellví.

La señora CASTELLVÍ AUVÍ: Gracias, presidenta.

Una de las principales causas del incremento de problemas de salud mental entre la población juvenil ha sido la pandemia, tal y como hemos dicho, pero también muy especialmente la crisis económica derivada de ella.

Lamentamos que no hayan aceptado nuestra enmienda. En cualquier caso, luego ya les señalaré en Cataluña todo lo que también hacemos por la salud mental de nuestros jóvenes.

A los jóvenes les cuesta encontrar un rumbo laboral que les autorrealice en la sociedad, y esta problemática viene de lejos. No hagan trampas al solitario, señorías, hace ya algunos años que el Estado español lidera el *ranking* de paro juvenil y haber llegado hasta aquí es responsabilidad de los partidos que han ocupado el Gobierno de España hasta la fecha, PP y PSOE, PSOE y PP.

Por este motivo en Junts celebramos que el partido del Gobierno comparta el diagnóstico de la situación y presente esta moción, pero no está libre de culpa. Por lo tanto, es necesario y urgente que tomen cartas en el asunto y empiecen a trabajar por un marco económico y laboral más proclive a la inserción laboral de calidad de los jóvenes del país. Si lo hacen, la calidad de vida y, en consecuencia, la salud mental de nuestros jóvenes mejorará.

Supongo que recuerdan que Junts per Catalunya hace unos meses presentó en el Pleno del Senado una moción que transaccionamos con el PSOE, con medidas específicas para incentivar y revertir la situación del paro juvenil. Abro un paréntesis importante, y es que era una moción trabajada intensamente con la JNC, la Joventut Nacionalista de Catalunya. Les invito a ponerla en marcha cuanto antes y a trabajar sobre los puntos aprobados.

Paso a mostrarles todo lo que hacemos en nuestro país. En la Generalitat de Catalunya ya llevamos tiempo trabajando y poniendo recursos para la prevención y la atención de la salud mental de los más jóvenes: *projectes de prevenció, acompanyament i lluita contra l'estigma*, sobre todo en las escuelas y con la colaboración de entidades especializadas en Catalunya como Obertament, la Federació de Salut Mental de Catalunya y el Consell Nacional de la Joventut de Catalunya. App GestióEmocional.cat del Departament de Salut, para dar atención y cobertura a los problemas en el bienestar emocional durante pandemia. Incorporación de 90 psicólogos en el SEM (Servei d'Emergències) con atención presencial y telemática. Nuevo programa del Departament de Salut, para el abordaje de casos de alta complejidad, con 25 nuevas plazas, especialmente para adolescentes. Y ahora nos proponemos elaborar un nuevo *pla nacional de salut mental i emocional* de la Generalitat de Catalunya. No es poco; no es poco lo que hacemos.

Por lo tanto, nuestra enmienda tenía todo el sentido, porque pedíamos muchos más recursos para ayudar a los jóvenes.

Es evidente y queda demostrado que en Cataluña trabajamos intensamente para mejorar la salud mental de nuestros jóvenes. Por lo tanto, estamos de acuerdo en que hay que abordar la problemática de salud mental entre los jóvenes y dotar a los centros de salud públicos de más recursos y medios para la atención y la prevención, sin olvidar que siempre se tiene que respetar el marco competencial de las comunidades autónomas.

En cualquier caso, les avanzo que, aunque no han aceptado nuestra enmienda, votaremos a favor de su moción porque nuestra enmienda lo que quiere es paliar el problema de la salud mental y su moción también. Por lo tanto, nosotros priorizamos la salud mental y ayudar a las personas que padecen este problema.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Castellví.

¿Grupo Parlamentario Izquierda Confederal? No está presente el senador Chinaea.

Por el Grupo Parlamentario Vasco en el Senado, tiene la palabra la senadora Vaquero.

La señora VAQUERO MONTERO: *Mila esker, presidenta andrea*.

En relación con la moción que presenta el Grupo Parlamentario Socialista, he de decir que aún no sabemos verdaderamente cuál va a ser la afección real que va a tener la COVID-19 y las consecuencias que pueda generar, pero ya es verdad que antes de la COVID también había necesidades importantes para actuar en este sentido.

Sin duda, es necesario dar a este tema la importancia que merece, pero sin comparar ni banalizar las diferentes realidades, y lo digo para todos, porque muchas veces en los discursos confundimos un trastorno psiquiátrico, una enfermedad mental con un malestar emocional. Evidentemente, también afecta a la salud mental, pero tenemos que diferenciar los conceptos porque las actuaciones que se realizan para abordarlos son completamente diferentes.

Podemos estar de acuerdo con el fondo de la moción del Grupo Socialista, con la unidad de acción de la que antes hablaba el compareciente y podemos también estar de acuerdo y unidos en el fin que se persigue, pero no lo estamos con que se inste al Gobierno del Estado a realizar determinadas acciones. Así, en este caso, se habla de prestar atención a la población joven con problemas de salud mental y de dotar los centros y unidades de salud mental, pero, por mucho que se incorpore el apartado que indica que se haga dentro del marco competencial, lo cierto es que entendemos que estos recursos y estas unidades de salud mental están dentro del ámbito competencial de las comunidades autónomas y, por lo tanto, no es el Gobierno del Estado, el Gobierno central al que hay que instar en relación con esta cuestión. En todo caso, serían las comunidades autónomas y desde los parlamentos correspondientes quienes deberían instar porque estas competencias les corresponden.

En este sentido, si esta moción se tratara en estos mismos términos en el Parlamento vasco, seguramente el grupo proponente, el Grupo Socialista y el Partido Nacionalista Vasco, estarían de acuerdo, pero lo que entendemos de partida es que es una moción que afecta a un ámbito competencial que no le es propio al Gobierno central.

Y lo mismo ocurre con el otro punto que plantea la moción. Por lo tanto, mi grupo parlamentario, a pesar de estar de acuerdo con el fondo de lo que se solicita, con la unidad de acción y la unidad en el fin que se persigue se va a abstener porque, repito, no compartimos y nos parece un error que se inste asiduamente, incluso en esta Cámara, al Gobierno central a que ejecute competencias que no le son propias. Creemos que es un error de acción y que esta Cámara debería tener más cuidado a la hora de redactar estas mociones.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Vaquero.

Por el Grupo Parlamentario Esquerra Republicana-Euskal Herria Bildu, tiene la palabra la senadora Bailac.

La señora BAILAC ARDANUY: Gracias, presidenta.

Compartimos el reconocimiento que la moción hace de la situación de precariedad que viven las personas jóvenes; y compartimos que el trabajo y el riesgo de exclusión que menciona la moción son solo dos de los retos mayúsculos que la juventud tiene en estos momentos de crisis social, económica y emocional debido a la pandemia, con una tasa de paro juvenil que duplica la media de la población activa, una tasa de emancipación que es la más baja en lo que llevamos de siglo y unos graves problemas de salud mental generados, entre otras cosas, por la falta de esperanza. Es evidente que estos y otros determinantes impactan en la salud mental de las personas jóvenes, como ya hemos comentado, y para resolver estas cuestiones de base el Gobierno del Estado tendría mucho por hacer, empezando por derogar la reforma laboral, para garantizar unas condiciones de trabajo dignas para la juventud.

Nos parece muy positiva la enmienda que ha planteado Junts per Catalunya, que sorprendentemente no se ha incorporado al texto de la moción, y que hace referencia al papel de la escuela como lugar de detección precoz. Los mecanismos de alerta temprana deben activarse ante cualquier indicio, y en esto la escuela y las actividades en el tiempo libre pueden contribuir a la detección temprana. En este sentido, siempre es provechoso conocer las experiencias de otras comunidades autónomas y, por ello, quiero señalar que el Gobierno de la Generalitat de Catalunya ha impulsado un nuevo Plan de salud mental en las escuelas, por el que se realizarán cuestionarios para identificar la situación de salud mental, de bienestar emocional al alumnado de quinto de educación primaria. Además, se han reforzado también los equipos de asesoramiento pedagógico, pero el objetivo no es solo detectar estas situaciones, sino también pasar a la acción y trabajar las competencias emocionales en el currículo escolar. Evidentemente, debemos abordar la detección y la prevención, como plantea Junts per Catalunya en su enmienda, y no debemos olvidar la prevención y la promoción del bienestar emocional. Como decía anteriormente, centrémonos también en combatir las causas de esta problemática, que tiene que ver con la situación de precariedad que viven las personas jóvenes.

Por otro lado, es evidente que debemos reforzar la sanidad pública para que pueda dedicar todos los esfuerzos a la emergencia emocional que viven los jóvenes, pero déjenme recordarles en este punto la infrafinanciación endémica que sufre el sistema sanitario catalán por parte del Gobierno del Estado.

Ustedes proponen más coordinación en su moción, pero no hablan de la transferencia de más recursos para que las comunidades autónomas que ejercen estas competencias hagan efectivas todas estas tareas que la moción les encomienda y que, por otro lado, ya están realizando, haciendo grandes esfuerzos.

Catalunya cuenta con un buen sistema sanitario, pero la pandemia ha puesto de relieve más que nunca sus debilidades, y la principal de ellas es sin duda la falta de recursos, la insuficiencia financiera. Seguro que coincidimos en que hay que fortalecer el sistema de salud público para que trabaje por la cohesión social y por la reducción de las desigualdades, y, pese a este contexto de infrafinanciación endémica de la sanidad pública en Catalunya, con gran esfuerzo, la Generalitat destinará 80 millones de euros a reforzar y a transformar la red de salud mental, sobre todo la infantil y la juvenil. ¿El Gobierno del Estado pondrá de su parte? La Generalitat se ha fijado el objetivo de incrementar el presupuesto de la sanidad pública en 5000 millones de euros adicionales a lo largo de los próximos cinco años, pero para que sea posible, exigimos al Gobierno del Estado que cumpla con sus obligaciones tras décadas en las que de forma crónica se ha infrafinanciado la sanidad pública.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Bailac.
Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Acedo.

La señora ACEDO REYES: Gracias, señora presidenta.

Según la OMS, la mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años o antes, pero la mayoría de los casos no se detectan y, por tanto, no se tratan. Además, la depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial, y el suicidio es la cuarta causa de muerte entre jóvenes de 15 a 19 años. Según otro estudio de la OMS, la prevalencia del estado de ánimo depresivo, la ansiedad, es 2,5 veces mayor entre jóvenes de 10 a 15 años, con un nivel socioeconómico bajo, que entre jóvenes con un nivel socioeconómico alto. Entre niños de entre 3 y 5 años, se ha demostrado que las dificultades socioemocionales y de comportamiento son inversamente proporcionales a la riqueza del hogar en el que viven. Si nos centramos en el contexto de la pandemia por COVID-19, los trastornos mentales preexistentes de niños y adolescentes pueden aumentar debido a las consecuencias de la crisis de salud pública, social y económica. De hecho, durante el confinamiento, el 85,7 % de los padres y madres percibieron cambios en el estado emocional y en el comportamiento de sus hijos, siendo los síntomas más frecuentes la dificultad para concentrarse, aburrimiento, irritabilidad, inquietud, nerviosismo, sentimiento de soledad, malestar y preocupaciones.

Estos son algunos de los datos —además de los extraídos de organismos oficiales— de estudios recientes sobre la salud mental infantil y juvenil que me han hecho llegar desde la Federación de Asociaciones de Familiares de Personas con Enfermedad Mental de Melilla, por cierto, sobre la que usted tiene un gran desconocimiento. Aquí estamos hablando del ámbito infantil y juvenil; no estamos hablando de la salud mental en general o de que en Melilla se atienda la salud mental en general; por supuesto, faltaría más, como en el resto de las comunidades autónomas. Repito, faltaría más. Esta federación, como otras muchas, trabaja en el día a día y en la realidad de muchas personas que sufren cualquier tipo de trastorno mental. Pues bien, si ya es difícil con los adultos, mucho más lo es con los niños, los jóvenes y los adolescentes, en lo que a la detección se refiere y a la actuación sobre esta. Ese es el motivo por el que hemos presentado nuestra enmienda para la puesta en marcha de una unidad especializada infantil y juvenil en Ceuta y Melilla, que le corresponde al Gobierno de España.

Lo contenido en esta moción parecía importante porque, en primer lugar, nos permitía visibilizar un problema que existe y que, en la mayoría de las ocasiones, las personas que lo padecen, presas del estigma social que conlleva, esconden, lo que a su vez ha traído consigo que la puesta a disposición de los recursos públicos haya sido más limitada. Es decir, que era importante para visibilizar, para poner en evidencia la necesidad de actuar sobre una realidad, como decía, que existe y que hay que acometer. En segundo lugar, parecía importante porque elevábamos la necesidad de actuar en el ámbito de la salud mental infantil y juvenil, infantil y juvenil, insisto, a una cuestión de Estado. Así, pretendíamos que todas las administraciones competentes —la nacional, en Ceuta y Melilla, y las autonómicas, en las 17 comunidades autónomas— se involucrasen, pudiendo arrancar un verdadero compromiso, pero, claro, parecía así hasta que esta mañana el Grupo Parlamentario Socialista nos comunicaba que no iban a aceptar nuestra enmienda de adición, con la que pretendíamos dotar de virtualidad a la moción desde la eficacia de la acción concreta del Gobierno de España, allí donde tienen la competencia directa, para aplicar lo debatido hoy en las ciudades de Ceuta y Melilla, y para que esta no se quedase solo en el discurso vacío al que nos tienen acostumbrados, en una simple declaración de intenciones, de buenas intenciones, pero una simple declaración. Nos sorprende

enormemente que el Grupo Socialista pretenda quedarse solo en el debate porque a la hora de la verdad se niegue a que se aplique allí donde tienen competencia, eso que defienden que deben hacer el resto de comunidades autónomas. Es decir, que en esta moción que presentan ustedes instan al Gobierno a que inste a su vez a las comunidades autónomas a hacer lo que el Gobierno de España no hace allí donde tiene competencias, en Ceuta y Melilla. Ustedes, por la vía de los hechos, se niegan a poner en marcha lo que ustedes mismos piden en su moción. Por tanto, no tiene ningún sentido; no tiene ningún sentido. Utilizan el argumento absurdo, si me permiten que lo diga, de que no quieren localizar la actuación en ningún territorio concreto, en lo que se refiere a Ceuta Melilla. Por tanto, les pregunto si cuando hablan de comunidades autónomas lo hacen como un concepto abstracto, claro que con el lío que tienen en el seno de su partido, con el federalismo asimétrico y la España multinivel, no nos extraña en absoluto.

Bien, pues a pesar de ustedes y de lo hipócrita de su actuación de hoy, he de decirles que el Grupo Parlamentario Popular votará a favor de esta moción, pero insistimos en la necesidad de que existan unidades infantiles y juveniles de salud mental, apartadas del área de salud mental de adultos, con equipos multidisciplinarios que trabajen en la salud mental infantil y juvenil —que es lo que estamos debatiendo aquí— en las comunidades autónomas, en lo que a su competencia se refiere, y en las ciudades de Ceuta y Melilla, el Gobierno de España, de su partido.

La señora PRESIDENTA: Vaya finalizando, senadora Acedo.

La señora ACEDO REYES: Sí, termino, presidenta.

A pesar de su negativa, como le decía, vamos a votar a favor y lanzaremos un mensaje positivo a todas las familias que esperan que haya más recursos públicos a disposición de la salud mental infantil y juvenil. Eso sí, rechazando nuestra enmienda y negándose a su aplicación, ustedes se han retratado esta tarde.

Muchas gracias, señora presidenta, buenas tardes. (*Aplausos*).

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, señora Acedo.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el senador Garcinuño.

El señor GARCINUÑO RAMA: Gracias, señora presidenta.

Quiero iniciar mi última intervención en el debate agradeciendo al Consejo de la Juventud de Extremadura por hacerme partícipe de traer al Senado todas las propuestas e iniciativas que han ido elaborando y, por supuesto, al Gobierno, por haber puesto en marcha el plan de choque de 100 millones de euros. En este sentido, senadora, el papel lo soporta todo, que es a lo que están ustedes acostumbrados, a hacer un plan con un papel, pero también hay que dotarlo con un presupuesto. Eso que ha estado diciendo usted que podíamos hacer en Ceuta y Melilla podría comentárselo a sus compañeros de Andalucía, donde ustedes gobiernan. ¿Quiere que le dé un dato? Pues bien, mi compañera, Estefanía Martín Palop, en febrero de 2021, recordó que en Andalucía, para sanidad, en 2021, se presupuestaron 759 millones de euros. Menos que lo gastado en 2020. ¿Se lo repito? 759 millones de euros; menos que lo gastado en 2020. Creen ustedes mucho en la sanidad pública, ¿eh? Sí. Un 6,7 % menos que el ejecutado de 2020 ¿y me está dando usted a mí lecciones de lo que tenemos que hacer en Ceuta y Melilla? Por favor...

Lamento que el tono de su intervención haya sido el final de este debate. Quiero agradecer a las otras tres senadoras que hayan sido más amables, incluso la senadora Castellví, que a pesar de que no hayamos aceptado su enmienda, va a apoyar la moción.

Gracias. (*Aplausos*).

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Garcinuño.

— MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A TOMAR MEDIDAS PARA REVERTIR LAS CONSECUENCIAS DE LA FATIGA PANDÉMICA, PRINCIPALMENTE EN LOS JÓVENES.

(Núm. exp. 661/001292)

AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

La señora presidenta lee el título que figura en el orden del día.

La señora PRESIDENTA: A esta moción se ha presentado una enmienda transaccional con la firma de cuatro grupos parlamentarios.

Para la defensa de la moción, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la senadora Arza, por tiempo de cinco minutos.

La señora ARZA RODRÍGUEZ: Gracias, señora presidenta.

Cansancio, agotamiento, emociones desagradables, tristeza, nerviosismo, irritabilidad, hartazgo, etcétera, son algunos de los sentimientos englobados bajo el término fatiga pandémica, nombre otorgado por la Organización Mundial de la Salud para describir las consecuencias psicológicas y emocionales que la pandemia de COVID-19 ha traído consigo.

Aunque prácticamente todas las personas estamos acusando alguno o varios de estos síntomas en mayor o menor medida, el colectivo más afectado por la fatiga pandémica es el de los jóvenes. Esta es la conclusión de un estudio elaborado por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados y por el CSIC a principios de este año. El informe, por si alguien no lo conoce y tiene interés en buscarlo, se titula *Estudio social sobre la pandemia COVID-19*, y asegura que los jóvenes están reportando un estado anímico más deteriorado que el resto de la población. El 32,5 % de los jóvenes encuestados de entre 18 y 29 años, es decir, uno de cada tres, se sentía con un estado de ánimo muy malo o malo, mientras que en la primera edición del informe, publicado en abril de 2020, los jóvenes mostraban más optimismo que otros grupos de edad.

¿Podemos tolerar que en nuestro país uno de cada tres jóvenes declare sentirse mal o muy mal anímicamente? Los propios jóvenes detallan síntomas de agotamiento, deterioro del estado anímico, desasosiego y falta de confianza en la responsabilidad colectiva, y en la clase política también, entre otros. Además, estos síntomas pueden derivar fácilmente en estados de ansiedad, e incluso de depresión, tal y como aseguran los psicólogos y psiquiatras. El propio Injuve —ya les di los datos anteriormente, pero vuelvo a recalcarlos— ha alertado de que la ansiedad y la depresión aumentaron en la población juvenil un 32 % durante 2020. Asimismo, un estudio de Unicef afirma que el 27 % de los jóvenes encuestados tras el confinamiento sentía ansiedad, el 15 % depresión y el 46 % menos motivación. De hecho, los profesionales describen también un aumento de manifestaciones físicas motivadas por la fatiga pandémica, como dolores de cabeza, insomnio, mareos o bruxismo, que incluso puede llegar a la rotura de dientes en algunos casos.

Probablemente los jóvenes sean los que han sufrido un mayor cambio en su estilo de vida durante este año, y a la vez, en cierto modo, han sido culpabilizados, cuando la gran mayoría cumplía las restricciones. A mi juicio, resulta evidente que el Gobierno tiene que poner el foco en esta situación a la mayor brevedad. No podemos seguir aguardando ni podemos esperar a la próxima convocatoria de formación sanitaria especializada, en la que supuestamente se incorporará la especialidad de psiquiatría infantil y de la adolescencia. Tampoco podemos conformarnos con cien millones de euros hasta 2024 —no tocan ni a medio euro por persona y año—.

Los expertos aconsejan la práctica de ejercicio y los encuentros sociales para frenar la fatiga pandémica entre los más jóvenes, pero lo que estamos viviendo es un incremento exponencial de la práctica del botellón. No seré yo la que criminalice a la juventud, al revés. Lo que quiero es poner el foco en un problema que va a más. Por algún lado tiene que salir la frustración y el agotamiento; de alguna forma tiene que explotar la situación que los jóvenes están viviendo, con una tasa de desempleo brutal, con una altísima edad de emancipación, con el problema de la vivienda, y todo ello agravado por el confinamiento y las medidas restrictivas que se han tenido que tomar para atajar los contagios por coronavirus. Llevamos meses escuchando que la próxima pandemia será la de la salud mental, y que las consecuencias de lo vivido durante el último año y medio aún están por ver, y los jóvenes necesitan que el Gobierno deje de mirar para otro lado y entienda la gravedad de la situación.

Voy a volver atrás en mi discurso, por si alguien no lo escuchó bien: los jóvenes detallan una gran desconfianza hacia la clase política, y no es de extrañar, señorías, ya que el Gobierno está absolutamente desconectado de la realidad que están viviendo. Hace meses pedimos en esta misma comisión que se hiciera un estudio para conocer las inquietudes y necesidades de la población joven respecto a la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19. Si se hubiera puesto en marcha este estudio, quizás ahora tendríamos las herramientas para poder atajar la fatiga pandémica en este colectivo, pero aún no es tarde. Contacten con un grupo de expertos solventes, con un grupo de expertos de los de verdad; pídanles su opinión, escúchenlos, escuchen también a los jóvenes y pongan en marcha medidas para frenar la fatiga pandémica entre la población joven. Háganlo, pero háganlo ya: no esperen a que sea demasiado tarde.

Nada más y muchas gracias. (Aplausos).

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Arza.

Aunque hay un acuerdo transaccional firmado por el Grupo Parlamentario Popular, Nacionalista, Esquerra y el Grupo Socialista, hay una enmienda inicial presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. ¿La senadora Martín Palop desea utilizar ese turno para la defensa de la enmienda?

La señora MARTÍN PALOP: Sí, simplemente para añadir que hemos presentado esa enmienda por entender que la realidad que vivíamos en España, y la que estamos viviendo ahora, es muy diferente a la que se nos presentaba en esa moción en el apartado de la propuesta. Es verdad que lo que traemos a debate son dos cuestiones esenciales, la precariedad, la situación que ya llevan arrastrada los jóvenes, y, evidentemente, la situación y las consecuencias de la pandemia. Pero también es verdad que cuando ustedes hicieron esa propuesta, ese punto único, olvidaban todo lo que estaba haciendo el Gobierno. Por eso nosotros hemos presentado una enmienda en la que decimos «seguir trabajando» para plasmar ese reconocimiento que se tiene que hacer a un Gobierno comprometido con las políticas de juventud y con acabar parte de todas esas consecuencias que muchas veces traemos arrastradas por otros Gobiernos que fueron más insensibles. Simplemente habíamos presentado esa enmienda, aunque es verdad que felicitamos el tono constructivo que ha querido presentar el Partido Popular para que llegáramos a un acuerdo, y hemos entendido que tanto unos como otros podíamos construir positivamente esta moción y hacerla mucho más rica con lo que hemos presentado al final y que ha sido apoyado por casi todos los grupos.

Muchísimas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Martín.

¿La senadora Arza, en el turno de aceptación o rechazo de la enmienda, desea hacer uso de la palabra?

La señora ARZA RODRÍGUEZ: Sí, hay una transaccional, hay un acuerdo, pero bueno, yo también agradezco el tono y la colaboración. En nuestro grupo estamos siempre abiertos a colaborar y a llegar a acuerdos —creo que ya lo hemos puesto de manifiesto en varias ocasiones—. Claro que el Gobierno tiene que seguir trabajando, pero tiene que hacerlo mucho más, y que esos anuncios que hacen se conviertan en realidades —para eso está esta Comisión, para hacer el seguimiento—, y que colaboren con las comunidades autónomas, que ya están haciendo su trabajo, como puede ser la mía, Galicia.

Por mi parte, nada más. Agradezco el tono, la colaboración y el apoyo de los diferentes grupos a esta transaccional.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Arza.

Pasamos al turno de portavoces, por orden de menor a mayor y por tiempo de cinco minutos.

Por el Grupo Parlamentario Mixto, la senadora Goñi no se encuentra presente. Por el Grupo Parlamentario Democrático, el senador Fernández no está.

Por el Grupo Parlamentario Nacionalista en el Senado, tiene la palabra la senadora Castellví.

La señora CASTELLVÍ AUVÍ: Gracias, presidenta.

Es una moción muy parecida a la del Grupo Parlamentario Socialista, anteriormente debatida, y, por lo tanto, no repetiré argumentos que ya he expuesto, pero sí quiero destacar cierta incoherencia entre presentar una moción, que es vaga, para instar al Gobierno a tomar medidas en relación con las consecuencias para la salud mental de los jóvenes cuando es el propio Partido Popular el que en parlamentos autonómicos o Cortes Generales se posiciona en contra de medidas que ayudarían a las razones de fondo de esta fatiga, como, por ejemplo, regular el juego, ayudas al alquiler de vivienda, derechos de libertad sexual y reproductiva, y así podría ir diciendo.

Pero yo me centro más en Cataluña, les hablaré de Cataluña. Por ejemplo, ustedes no se posicionaron a favor de la celebración de un pleno monográfico sobre juventud en el Parlament de Catalunya, un pleno para hablar únicamente de políticas de juventud y ponerse a trabajar en las necesidades de los jóvenes catalanes, una de ellas la salud mental. A ver si se aclaran, actúan con el mismo criterio en Cataluña y proponen estas mociones también allí, porque seguro que las aprobaríamos. Aun así, no va a ser Junts quien pierda la fe, y valoramos que empiecen por las Cortes Generales, pero esperamos que también se preocupen y tengan esta predisposición en Cataluña.

Así pues, como para Junts toda apuesta por el bienestar emocional y el apoyo a la salud mental de los jóvenes es una prioridad, votaremos a favor de esta moción.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Castellví.
Por el Grupo Parlamentario Izquierda Confederal, el senador Chinaa no se encuentra presente.
Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra la senadora Vaquero.

La señora VAQUERO MONTERO: *Mila esker*.

Intervendré brevemente para posicionarnos o para dar nuestra impresión sobre la moción presentada por el Grupo Popular en relación con la fatiga pandémica y la juventud.

Para nosotros es una moción muy general, una moción en la que se habla de tomar medidas y revertir las consecuencias. No sabemos qué medidas exactamente y para revertir qué consecuencias que haya generado la fatiga pandémica. Es verdad que la portavoz del Grupo Popular alega la falta de un estudio previo que pudiera alumbrar un poco sobre las medidas que haya que tomar, pero es verdad que sí se han hecho estudios en algunas comunidades autónomas en relación con las consecuencias que se están generando y las medidas que habría que tratar y proponer. En algunos casos, como en Euskadi, esos estudios se han hecho con el Consejo de la Juventud de Euskadi. En principio, para posicionarnos vamos a esperar a la finalización del debate.

En la moción también se señalan las causas sobre las que hay que tomar medidas y habla de la falta de expectativas y la falta de confianza, sobre todo en los políticos. Pues bien, cuando hablamos de que generamos falta de confianza en las instituciones o en los políticos, también entiendo que tendremos que mirar a cada uno de nuestros grupos y partidos políticos para ver qué actitudes tenemos o qué hemos hecho en la situación de pandemia, es decir, si no hemos alimentado más la bronca política que la colaboración política. Me parece que tenemos que mirar la postura que en nuestros partidos políticos hemos tomado, y por eso me ha llamado poderosamente la atención que, en este caso, lo haya incluido el Grupo Parlamentario Popular en esta moción, insisto, la falta de expectativas y la falta de confianza en la responsabilidad colectiva y en la clase política.

Se puede hablar mucho de la falta de confianza y de la responsabilidad colectiva de los jóvenes, pero yo creo que sí han actuado con responsabilidad, aunque muchas veces se haya puesto en duda, como hemos visto antes en el relato que nos ha contado el anterior compareciente.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Vaquero.
Por el Grupo Parlamentario Esquerra Republicana-Euskal Herria Bildu, tiene la palabra la senadora Bailac.

La señora BAILAC ARDANUY: Gracias, presidenta.

Esta es una moción que, en origen, venía sin una propuesta concreta, pero que identifica un problema evidente, como es el de la fatiga pandémica y el impacto emocional de la pandemia, pero también del desempleo y la falta de expectativas entre la gente joven. Sostiene Amnistía Internacional que los últimos 10 años, refiriéndose al periodo entre 2009 y 2018, representan una década perdida en términos de inversión sanitaria en España. Como en muchas otras ocasiones en esta Cámara, el Grupo Parlamentario Popular plantea en sus iniciativas determinadas problemáticas como si no hubiera una relación de causalidad con su paso por el Gobierno del Estado. Los Gobiernos del Partido Popular apostaron por salir de la última crisis económica y financiera a base de recortes de los servicios públicos, a base de privatizaciones. Las políticas de recortes en salud nos han dejado con menos herramientas para combatir la pandemia, y con menos herramientas también para abordar el problema de la salud mental de la juventud.

Es evidente que compartimos la preocupación por el impacto emocional y en la salud mental que ha provocado la pandemia, y, como no puede ser de otro modo, instamos al Gobierno a tomar medidas para revertir sus consecuencias emocionales. Ya hemos expuesto que para nosotras la solución pasa por revertir la infrafinanciación crónica de la sanidad pública, y nos parece que el resultado de la transaccional, donde se insta a destinar más recursos respetando el margen competencial autonómico, refleja esta posición.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Bailac.
A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, la senadora Arza.

La señora ARZA RODRÍGUEZ: Gracias, señora presidenta.

A veces, yo pienso cómo hubiera reaccionado si me hubiera tocado vivir esto con 18 o 24 años, con una edad en la que la principal necesidad es la de relacionarse con los pares, con los iguales; con una edad en la que no poder reunirte con tus amigos supone un drama. Señorías, ¿ustedes recuerdan lo que sentían cuando eran jóvenes? Creo que una de las capacidades más importantes para un político ha de ser

la empatía, porque si no podemos ponernos en la piel de otras personas, si no podemos entender lo que otros sienten, difícilmente vamos a ser capaces de gobernar para todos, y este Gobierno —permítanme que se lo diga— no ha tenido ni tiene ningún tipo de empatía hacia los jóvenes. Este Gobierno se cree que va a poder comprar a base de propinas el millón de votos que ha perdido desde 2019, y entiéndanme bien la palabra, porque sé que 400 euros es una cantidad importante, sobre todo cuando tienes 18 años; sin embargo, 400 euros no solucionan los problemas de base que sufre esta juventud. Soy repetitiva, pero es que es la verdad: la mayor tasa de desempleo de la OCDE, una edad de emancipación altísima comparada con la Unión Europea, la dificultad para encontrar un trabajo digno, una vivienda, para construir una vida y formar una familia, los que quieran hacerlo.

Estos problemas no se resuelven con 400 euros. Estos 400 euros son —discúlpenme, pero así lo siento— una tirita en una herida abierta que sangra a borbotones. Al igual que el plan de salud mental anunciado por Sánchez a bombo y platillo, para el que destinará cien millones de euros, una cantidad a todas luces insuficiente.

Señorías, llevamos toda la legislatura, toda, con anuncios, con promesas que ojalá se hagan realidad, pero es que no lo vemos. Por eso dudamos y seguimos aquí fiscalizando su Gobierno desde la oposición. Dice la proposición de ley general de salud mental, y leo textualmente, que en los estudios de la OMS se aprecia que la mayoría de los países, el 89 %, integra la salud mental en sus planes nacionales de respuesta a la COVID-19. Ahora pregunto: ¿está España en esta mayoría de países que han integrado la salud mental en la estrategia de lucha contra la pandemia? Si es así, ¿cómo es posible que el Gobierno haya tardado diecinueve meses en escribir —no en hacer, en escribir—, y abro comillas: Las autoridades sanitarias competentes elaborarán programas específicos para identificar patologías de salud mental derivadas de la pandemia de la COVID-19 y promoverán la realización de estudios de investigación respecto a los síntomas originados tanto por la infección como por la situación de pandemia.

En serio, señorías, ¿diecinueve meses? ¿Y cuánto tiempo van a tardar en llevarlo a la práctica? ¿Otros diecinueve meses más? Las patologías de salud mental deberían estar ya identificadas y los estudios de investigación deberían estar puestos en marcha desde hace al menos un año, cuando las personas se morían de COVID y sus familiares no podían ni siquiera despedirse; cuando los colegios de psicólogos se pusieron a disposición de la población de forma altruista, porque el Gobierno claramente desatendió la salud mental.

Señorías, con la aprobación de esta moción, la Comisión de Juventud en el Senado habrá dado un paso para procurar el bienestar de los jóvenes en un tema tan delicado como la salud mental y en un contexto tan complicado como la nueva normalidad, que se parece tan poco a la normalidad que los jóvenes deberían estar viviendo. Está en nuestras manos trabajar para que el Gobierno deje de omitir a los jóvenes, para tratar de arreglar, al menos, uno de sus problemas. Aún estamos a tiempo de revertir las consecuencias psíquicas y emocionales de un colectivo que ya tiene bastantes problemas encima, y, sobre todo, estamos a tiempo de evitar males mayores y que esta pandemia silenciosa, como ya la clasifican los expertos, haga más daño todavía. El Gobierno debe poner en marcha no anuncios, sino medidas urgentes, específicas y concretamente dirigidas a nuestros jóvenes para revertir la fatiga pandémica.

Nada más y muchas gracias. (*Aplausos*).

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, senadora Arza.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Martín Palop.

La señora MARTÍN PALOP: Muchísimas gracias.

Lo primero que quiero hacer es dar las gracias. Espero que la votación construya y quede al margen del ruido que se pueda hacer y de las frases vacías, creando una realidad paralela que la portavoz del Grupo Parlamentario Popular nos quiere hacer llegar.

Habla usted, señora Arza, de mayor tasa de desempleo, de empatía, de propina, de tiritas; habla de un programa de salud mental con cien millones de euros que a usted no le parece adecuado, y yo me pregunto si usted vive en la realidad que de verdad dice vivir y que viven nuestros jóvenes, porque me parece que está muy alejada, o vive más bien en la realidad de su partido, en esa realidad paralela que quiere imponer a la sociedad, esa realidad de su dirigente, del señor Casado, en la que parece que todo el mundo que tiene una nómina se puede emancipar. Claro, como él tiene una nómina adecuada habla por su realidad y no por la realidad que vive la gente.

Es verdad que es muy diferente lo que ustedes pintan aquí de lo que de verdad hacen en el territorio. Miren, vamos a ir paso por paso. ¿Mayor tasa de desempleo? Les recuerdo que la mayor tasa de desempleo que hemos vivido en este país la hemos tenido con ustedes, con el Gobierno de Mariano Rajoy. ¿Se lo

recuerdo? ¿Le recuerdo 2013? ¿Y que vinimos nosotros a trabajar por la gente para que nadie se quedara atrás? ¿Le recuerdo la empatía? Le puedo recordar también la empatía que tuvieron ustedes cuando llegaron al Gobierno e intentaron demoler el Estado de bienestar que construimos entre todos y todas y que el Partido Socialista puso encima de la mesa. ¿Le recuerdo todos los recortes insensibles que hizo Mariano Rajoy en sanidad, en educación, en servicios sociales, en dependencia? (*Rumores*).

La señora PRESIDENTA: Les ruego que no interrumpan en el uso de la palabra a la senadora Martín, por favor.

La señora MARTÍN PALOP: No era viable, ¿verdad? Era un proyecto inviable para ustedes. Para ustedes todo es inviable, todas las políticas sociales siempre son inviables, mientras que para nosotros son los cimientos de un Estado del bienestar para que nadie se quede atrás.

Por cierto, habla de que damos propina; no, las propinas las dan ustedes donde gobiernan. Usted habla de Galicia, pero ¿le tengo que recordar yo lo que hacen ustedes en comunidades autónomas como la mía, Andalucía? Si quiere le saco los tuits que hace su partido, donde hablan de 90 euros que se puede deducir una familia que cobra 80 000. Por cierto, se puede deducir lo mismo que una familia que cobra 20 000 euros. Para ustedes es lo mismo la redistribución de la riqueza. Su partido, en Andalucía, ha recortado a las universidades públicas más de 135 000 000 de euros, y le puedo decir que, además, ha eliminado los planes de empleo juvenil, más de 38 000 millones de euros en mi comunidad autónoma. Lo siento mucho. Por eso digo que la realidad que ustedes plantean aquí, esa empatía que dicen, solo está, lamentablemente, en el papel. (*Rumores*). Aunque ustedes griten, yo les seguiré diciendo la verdad, porque sé que les molesta.

Y todavía hay más: hablemos de salud mental. El Gobierno de Rodríguez Zapatero puso en marcha la estrategia de salud mental y trabajó para que fuera un objetivo del Gobierno, no la dejó nunca olvidada, la pusimos nosotros encima de la mesa. Llegó Mariano Rajoy y no fue capaz de dotarla de ningún euro. Tuvo que llegar Pedro Sánchez para dotar la estrategia de salud mental con 2 500 000 de euros, y ahora ponemos 100 000 000 para trabajar. Por lo tanto, cuando ustedes dicen que parece una propina ese dinero, ese capital que va a cambiar la vida de la gente, ustedes tienen que recordar que cuando estuvieron en el Gobierno no hicieron nada, nada por los jóvenes, nada por la salud mental y nada por quien pudiera estar pasándolo mal. Esas son sus políticas. Les puede doler, se pueden revolver en el asiento, pero es que las realidades duelen, señorías.

Quédense tranquilos, porque queda mucho Gobierno, queda mucho proyecto, porque estos Presupuestos Generales del Estado vuelven a poner encima de la mesa la realidad, la que a nosotros nos duele y que ustedes solamente utilizan para conseguir votos y para vender algo en lo que no creen, que son las políticas de juventud. Estos Presupuestos Generales del Estado ponen en el centro a la juventud, a las políticas, y no solamente las transversales, sino políticas específicas, porque tenemos que mirar con los ojos de la juventud todas nuestras políticas. Por eso vamos a presentar los mayores presupuestos y van a tener una partida específica. Aunque a ustedes les supongan propinas, hablamos de más de 12 550 millones de euros. Si no les parecen suficientes, solamente les pido que se queden con un 1 % de sensibilidad, de esa que ustedes venden aquí de forma muy barata, para cuando ustedes gobiernan en algunas de las comunidades autónomas o en algún momento puedan llegar a gobernar. Solamente les pido un 1 % de esa supuesta sensibilidad con las políticas sociales y las políticas de juventud. Solamente con eso dejarían de hacer todo el daño que hacen a las personas que sufren y a los jóvenes cuando ustedes gobiernan.

Muchísimas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchísimas gracias, senadora Martín.
A continuación, procedemos a la votación de las mociones.

- MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LA ADOPCIÓN DE DETERMINADAS MEDIDAS EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS JÓVENES. (*Votación*).
(Núm. exp. 661/000954)
AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

La señora presidenta lee el título que figura en el orden del día.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 25; abstenciones, 1.

La señora PRESIDENTA: Queda aprobada.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

Comisión de Juventud

Núm. 268

14 de octubre de 2021

Pág. 26

- MOCIÓN POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A TOMAR MEDIDAS PARA REVERTIR LAS CONSECUENCIAS DE LA FATIGA PANDÉMICA, PRINCIPALMENTE EN LOS JÓVENES. (*Votación*).
(Núm. exp. 661/001292)
AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL SENADO

La señora presidenta lee el título que figura en el orden del día.

La señora PRESIDENTA: Les recuerdo que hay una enmienda transaccional, que es lo que se votaría, firmada por cuatro grupos parlamentarios.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: Votos a favor, 25; abstenciones, 1.

La señora PRESIDENTA: Queda aprobada.

Habiéndose tratado todos los puntos del orden del día, se levanta la sesión.

Muchísimas gracias.

Eran las catorce horas y veintiocho minutos.