



C/2024/3666

26.6.2024

Dictamen del Comité Europeo de las Regiones — Salud mental
(Dictamen de iniciativa)

(C/2024/3666)

Ponente: Mieczysław Struk (PL/PPE), presidente de la región de Pomerania

RECOMENDACIONES POLÍTICAS

EL COMITÉ EUROPEO DE LAS REGIONES

Mensajes clave

1. acoge con satisfacción la Comunicación de la Comisión Europea sobre un enfoque global de la salud mental, en la cual se señala con claridad que toda acción en materia de salud mental debe ser de naturaleza holística e intersectorial e ir más allá de la política sanitaria;
2. recuerda que la salud mental es un derecho humano universal y resulta crucial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico; según las estimaciones de la OMS, más de 150 millones de personas en Europa padecen problemas de salud mental, lo que supone un reto para la consecución general del bienestar y el desarrollo sostenible en las sociedades europeas;
3. afirma que, en virtud del artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, la acción de la Unión debe complementar y respaldar las políticas nacionales, y encaminarse a mejorar la salud pública, prevenir las enfermedades humanas y evitar las fuentes de peligro para la salud física y psíquica. No obstante, la acción de la Unión en este ámbito debe llevarse a cabo respetando las políticas sanitarias regionales de los Estados miembros de la UE, en particular la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica;
4. se remite a sus dictámenes anteriores sobre salud y subraya que la salud física y mental se encuentran indisolublemente unidas, por lo que deben recibir el mismo tratamiento en cuanto a una financiación adecuada; destaca que entre las personas con problemas graves de salud mental existe una mayor prevalencia de comorbilidades físicas y multimorbilidad, por lo que es necesaria una prestación de cuidados integrada y holística que tenga en cuenta sus necesidades de salud mental y física;
5. observa que los trastornos mentales no solo inciden en la pérdida de años de vida saludable, sino que también constituyen un factor de riesgo que interviene en algunas muertes prematuras; de forma que los trastornos mentales constituirían un factor de riesgo asociado al suicidio, siendo este la segunda causa de fallecimientos entre personas jóvenes (de entre 15 y 24 años) en la Unión Europea;
6. destaca que, incluso antes de que se desatara la pandemia de COVID-19, los trastornos de salud mental ya afectaban a alrededor de 84 millones de personas en la UE, lo que suponía un coste aproximado de 600 000 millones EUR anuales, es decir, más del 4 % del PIB. Además, se observan importantes desigualdades sociales, por razón de género y de edad entre las regiones, por lo que es necesario seguir investigándolas;
7. recuerda que el derecho a acceder a la prevención y a beneficiarse de la atención sanitaria están consagrados en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea ⁽¹⁾;
8. expresa su preocupación por los obstáculos existentes en determinados Estados miembros que dificultan el acceso a los servicios de salud mental del sistema sanitario público, entre los que se incluyen cuestiones como el pago de tasas adicionales, los prolongados tiempos de espera para obtener una cita, la escasez de profesionales de la salud mental y la prevalencia de la estigmatización;
9. valora positivamente las Conclusiones del Consejo, de 30 de noviembre de 2023, en las que se invita a los Estados miembros a «elaborar planes de acción o estrategias con un enfoque intersectorial de la salud mental»; está dispuesto a participar en este proceso a través de sus miembros en todos los niveles de gobierno subnacional y en su calidad de órgano consultivo a escala de la UE;

⁽¹⁾ DO C 202 de 7.6.2016, p. 389.

10. subraya el papel de los factores medioambientales en la salud mental y hace hincapié en la necesidad de abordar los factores de estrés medioambientales, como la contaminación, el ruido y el cambio climático, junto con los factores sociales y económicos, a la hora de elaborar las estrategias de los Estados miembros en materia de salud mental;

El papel de los entes locales y regionales y la importancia de recopilar datos

11. pone de relieve el papel fundamental que desempeñan los entes locales en la gestión de los servicios de salud mental ⁽²⁾ y el compromiso de las ciudades y regiones de prestar una asistencia sanitaria de alta calidad y centrada en las personas; se remite asimismo a su informe de 2022 sobre el estado de las ciudades y regiones de la UE ⁽³⁾, en particular a los ejemplos de proyectos locales en materia de salud mental;

12. llama la atención sobre el acceso sumamente limitado y, en ocasiones, inexistente a datos regionales actualizados sobre salud mental, lo que a su vez dificulta la elaboración y aplicación de medidas de promoción, prevención y tratamiento destinadas a mejorar la salud mental y el acceso a la asistencia sanitaria esencial ⁽⁴⁾. Por tanto, pide a la Comisión Europea que otorgue prioridad a la recopilación de datos locales y regionales normalizados para determinar los criterios básicos en materia de salud mental y las necesidades sanitarias a escala regional y local, lo que permitirá efectuar un seguimiento continuo y dar una respuesta adecuada a las desigualdades sanitarias regionales y locales, entre ellas las disparidades en el acceso a servicios de alta calidad; en consecuencia, valora positivamente la intención de la Comisión de incluir datos adicionales sobre salud mental en la encuesta europea de salud mediante entrevista (EHIS) a partir de 2025; invita asimismo a la Comisión a respaldar más investigaciones sobre salud mental, a evaluar exhaustivamente los proyectos locales y regionales y a poner a prueba la aplicación de los resultados más prometedores de las acciones conjuntas, como JA ImPLeMENTAL;

13. apoya las iniciativas destinadas a impulsar todo tipo de investigaciones que utilicen datos sanitarios digitales; señala al mismo tiempo que es necesario compensar los avances en la digitalización de información tan sensible con un grado adecuado de seguridad. Las amenazas a la ciberseguridad no paran de crecer, y la posible filtración de datos sanitarios —en particular de salud mental— puede ser extremadamente perjudicial para el bienestar de las personas directamente afectadas; pide, además, a la Comisión que vele por que las oportunidades y requisitos de seguridad para la transmisión y el uso primario y secundario de datos sanitarios relativos a la salud mental sean tenidos plenamente en cuenta y desarrollados en el marco de la iniciativa comunitaria para la creación del Espacio Europeo de Datos Sanitarios ⁽⁵⁾;

14. desea formar parte del Grupo de Expertos en Salud Pública de la Comisión en calidad de observador para apoyar la transferencia de las mejores prácticas pertinentes de los Estados miembros y las partes interesadas a las ciudades y regiones;

15. valora positivamente la intención de la Comisión de garantizar un apoyo adecuado a los Estados miembros de la UE prestándoles asistencia técnica y desarrollando sus capacidades para transferir y aplicar las mejores prácticas; pide a la Comisión y a los Estados miembros que extiendan esta oferta a los entes regionales y locales, ya que disponen de conocimientos y experiencia específicos sobre las necesidades y soluciones pertinentes y son en gran medida responsables de la posterior aplicación de soluciones a escala regional y local;

Apoyo e intervenciones para la promoción, la prevención y el tratamiento de la salud mental

16. coincide con la Comisión cuando afirma que la «salud de las personas se ve influida por sus experiencias vitales y los entornos en los que pasan su vida», ya que expresa el importante papel que desempeñan en la salud mental las condiciones medioambientales e incluso socioeconómicas; por consiguiente, reitera su llamamiento a la Comisión de financiar una nueva edición del informe de 2013 sobre las desigualdades en salud en la UE ⁽⁶⁾ que refleje la situación actual, es decir, el impacto de las guerras, las pandemias, las transformaciones tecnológicas en curso y las crisis energética y económica;

⁽²⁾ <https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/health-systems/health-systems-en.pdf>

⁽³⁾ <https://cor.europa.eu/es/our-work/Pages/State-of-Regions-and-Cities-2022.aspx>

⁽⁴⁾ Eurostat no dispone de datos específicos sobre prevención de problemas de salud mental o asistencia sanitaria a escala regional (NUTS 2), sino que se basa en datos nacionales.

⁽⁵⁾ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52022PC0197>

⁽⁶⁾ <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/e3d84056-2c24-4bd3-92db-2cb71a0d0bc4/language-en>

17. recuerda que especialmente los profesionales de la salud, pero también los trabajadores de la enseñanza, la seguridad y los servicios esenciales y los trabajadores por turnos están sometidos a una elevada carga de estrés y a tasas de suicidio desproporcionadas; por ello, solicita urgentemente políticas e intervenciones específicas destinadas a prevenir los problemas psíquicos y promover la salud mental y el bienestar en estas profesiones; subraya que las condiciones laborales deben diseñarse de forma que permitan un equilibrio saludable entre la vida laboral y personal, garantizando así la retención de los profesionales en estos ámbitos a largo plazo;

18. subraya la importancia de un desarrollo saludable en la infancia para promover la salud mental y prevenir los problemas de salud mental. En 2022, el 24,7 % de los niños menores de 18 años de la UE se encontraban en riesgo de pobreza o exclusión social ⁽⁷⁾. Por lo tanto, reitera el llamamiento en favor de una Unión de la Infancia en Europa y de una sólida Garantía Infantil Europea con el fin de erradicar la pobreza infantil y garantizar el acceso a derechos como la asistencia sanitaria y la educación ⁽⁸⁾. Esto no solo proporcionaría a los niños más oportunidades de desarrollo durante esta etapa de su vida, sino que también aumentaría la capacidad de los cuidadores principales de fomentar vínculos afectivos de confianza con ellos, fundamentales para su salud mental, también en la edad adulta;

19. apoya las Conclusiones del Consejo adoptadas el 9 de octubre de 2023 ⁽⁹⁾ sobre la interrelación entre la salud mental y el empleo, con especial atención al trabajo precario. Salud mental y trabajo están estrechamente interrelacionados. La salud mental es un aspecto fundamental en la capacidad y la productividad laborales y, del mismo modo, los riesgos psicosociales en el trabajo pueden ser perjudiciales para la salud mental. En particular, el trabajo precario, que incluye los empleos mal pagados y sin protección, puede dar lugar a trastornos como la ansiedad y la depresión. Adicionalmente, existen estudios que demuestran que hay colectivos de trabajadores que, por la especial idiosincrasia de las tareas que desempeñan, son especialmente vulnerables a trastornos de la salud mental y que deben ser objeto de especiales cuidados y protección por desempeñar además servicios esenciales para la comunidad. En particular, personal asistencial, emergencias y seguridad, por exposición a situaciones de alto nivel de estrés e impacto emocional. Acciones relativas a la vigilancia de la salud mental en situaciones de riesgo psicológico redundarán en una mayor protección de la salud del colectivo;

20. acoge con satisfacción la invitación a presentar las mejores prácticas en materia de promoción de la salud y la salud mental a través del portal de mejores prácticas de la UE ⁽¹⁰⁾; pide a los entes locales y regionales que compartan ejemplos de proyectos innovadores o prometedores en sus territorios;

21. recuerda a la Comisión que los sistemas sanitarios de la mayoría de los Estados miembros están descentralizados, por lo que recomienda incluir en los sitios web nacionales previstos para la ciudadanía (iniciativa emblemática 4) enlaces a los sitios regionales, a fin de mejorar el acceso al tratamiento, al apoyo y a la asistencia;

22. hace referencia a la Declaración de Venecia ⁽¹¹⁾, que se centra en el Objetivo 11 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, que persigue lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles. Conforme a dicha Declaración, destaca que la organización de campañas que promuevan estilos de vida saludables puede desempeñar un papel fundamental en la promoción de la salud mental y la prevención de problemas de salud mental. A este respecto, pide a otras ciudades y regiones que firmen la Declaración, lo que permitirá que se comparta un conjunto más amplio de buenas prácticas pertinentes;

23. apoya la campaña de la Organización Mundial de la Salud (OMS) «Cada movimiento cuenta» ⁽¹²⁾ y subraya la relación positiva entre la actividad física y la salud mental. Estudios científicos demuestran que la actividad física alivia los síntomas de ansiedad y depresión. Las medidas destinadas a impulsar la actividad física son especialmente importantes para las personas con problemas de salud mental, ya que corren un mayor riesgo de padecer peor salud física; pide a los Estados miembros que creen programas nacionales de actividad física con capítulos específicos dedicados a las diferencias de edad, de género y de situación socioeconómica en su práctica, y que mejoren la accesibilidad a las infraestructuras deportivas, a los cursos y a los clubes;

⁽⁷⁾ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion.

⁽⁸⁾ Dictamen del Comité Europeo de las Regiones — Hacia una gobernanza multinivel del Pacto Verde Europeo: Revisión del Reglamento relativo a la gobernanza de la Unión de la Energía y de la Acción por el Clima — Aumentar la inclusión social de los niños mediante la aplicación de la Garantía Infantil Europea a escala local y regional (DO C, C/2024/3669, 26.6.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/3669/oj>).

⁽⁹⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13937-2023-INIT/es/pdf>.

⁽¹⁰⁾ Portal de mejores prácticas (europa.eu).

⁽¹¹⁾ <https://familyperspective.org/wp-content/uploads/2023/02/2023-updated-venice-declaration-1.pdf>.

⁽¹²⁾ <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/physical-activity---great-for-your-body---great-for-your-mind>.

Abuso de drogas y salud mental

24. expresa su preocupación por la fuerte interconexión entre las crisis de salud mental y el consumo/abuso de drogas. Así, según el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, en algunos grupos de tratamiento de drogodependencias hasta el 80 % de los pacientes padece adicionalmente otros problemas de salud mental ⁽¹³⁾;

25. coincide en que las personas que padecen trastornos mentales son más propensas a abusar de sustancias psicoactivas, ya que algunas podrían recurrir a ellas para aliviar el dolor emocional que subyace a sus problemas de salud mental ⁽¹⁴⁾. En consecuencia, a menudo desarrollan adicciones a estas sustancias, lo que las hace más vulnerables al desempleo y a la falta de vivienda, y más propensas a adoptar comportamientos de alto riesgo con los que pueden contraer infecciones como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la hepatitis C. Se deben dedicar esfuerzos concretos a detectar estos trastornos y adoptar enfoques integrales multidisciplinares que garanticen una estrecha coordinación e integración entre los diferentes servicios de la red de atención sanitaria a escala regional y nacional;

26. reconoce que existe una estigmatización de la adicción y el abuso de sustancias que puede impedir a las personas acudir en busca de ayuda, por lo que aboga por que se tenga en cuenta la complejidad de este problema sanitario a la hora de tratarlo; pide a los Estados miembros que se impliquen en mayor medida en la investigación y la búsqueda de soluciones organizativas para quienes luchan contra problemas de salud mental y adicciones, consciente del impacto devastador de los carteles de la droga tanto en Europa como en otros continentes; subraya la necesidad de acompañar la lucha contra la delincuencia organizada con programas de apoyo a la recuperación de la adicción a las drogas y de prevención de su consumo, en particular entre los menores;

Grupos en situación de vulnerabilidad y discriminación

27. reconoce el impacto en la salud mental de la discriminación por razón de género, de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual;

28. destaca la importancia de las políticas sociales que combaten la exclusión social, la pobreza, la falta de vivienda, los trastornos relacionados con el consumo de sustancias, el desempleo y las vulnerabilidades económicas, con el fin de prevenir los problemas de salud mental y abordar sus causas profundas; subraya la necesidad de proporcionar mejores instrumentos para ayudar a las personas a superar las dificultades;

29. condena la criminalización del VIH y la discriminación asociada en la Unión Europea e insta a los Estados miembros a que pongan fin sin más demora a estas prácticas, incluidas las que obstaculizan la accesibilidad a los servicios sanitarios;

30. señala que las mujeres son dos veces más propensas a sufrir depresión y que sus experiencias y funciones sociales conforman las percepciones, las expectativas y el bienestar mental ⁽¹⁵⁾; por tanto, acoge con satisfacción la adopción de la Directiva sobre la transparencia retributiva ⁽¹⁶⁾ en la primavera de 2023 y pide a todos los Estados miembros que la transpongan sin demora a la legislación nacional; espera que la Directiva (UE) 2023/970 contribuya colmar más rápidamente la brecha salarial entre hombres y mujeres, que actualmente se sitúa en torno al 13 % en la UE;

31. le consterna saber que un tercio de todas las mujeres en Europa han sufrido violencia física o sexual al menos una vez en su vida adulta, que el 20 % de las jóvenes ha sufrido acoso sexual en línea, que una de cada cinco mujeres ha sido víctima de acoso, que una de cada veinte ha sido víctima de violación y que más de una de cada diez ha sufrido violencia sexual. Estos actos dejan huellas irreversibles en sus memorias; pide que se pongan en marcha acciones más eficaces en todos los niveles de gobierno para garantizar el enjuiciamiento de quienes cometan delitos sexuales y centrarse en la prevención de la violencia, la asistencia a las víctimas de violencia y su reinserción social y laboral;

⁽¹³⁾ https://www.emcdda.europa.eu/media-library/motion-graphic-drug-use-problems-and-mental-health-%E2%80%94-comorbidity-explained_en.

⁽¹⁴⁾ https://www.emcdda.europa.eu/publications/pods/comorbidity-substance-use-mental-health_en.

⁽¹⁵⁾ https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en.

⁽¹⁶⁾ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52021PC0093>.

32. recuerda que el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica ⁽¹⁷⁾ entró en vigor en la Unión el 1 de octubre de 2023; insta a los pocos Estados miembros que aún no han ratificado el Convenio a que lo hagan sin demora;
33. señala que la situación de los migrantes y los refugiados los hace más vulnerables a sufrir crisis de salud mental. En este grupo, la prevalencia de problemas de salud mental dentro de los grupos de enfermedades de depresión, ansiedad y trastorno por estrés postraumático (TEPT) es considerablemente mayor (uno de cada tres) en comparación con el resto de la población. Además, muchos migrantes experimentan problemas para acceder a los servicios de salud mental ⁽¹⁸⁾;
34. subraya los retos que plantea la discriminación contra el colectivo LGBTQ+. La estigmatización y la discriminación siempre presentes afectan negativamente a su bienestar general y aumentan el riesgo de depresión y de tentativas de suicidio ⁽¹⁹⁾;
35. constata la situación de las personas sin domicilio fijo y su estado de salud mental, tal como revelan numerosos estudios europeos e internacionales ⁽²⁰⁾, e invita a los Estados miembros a elaborar programas de apoyo para las personas sin domicilio fijo con el fin de situar la salud mental en el centro de los procedimientos de tratamiento y atención;
36. condena todas las formas de discriminación contra la comunidad LGBTQIA+, ya que suponen una amenaza importante para su salud mental y una vulneración de los derechos humanos;
37. hace hincapié en el vínculo, a menudo pasado por alto, entre la salud mental y el embarazo y señala la preocupante prevalencia de la depresión y la ansiedad entre las mujeres embarazadas; subraya la importancia de ofrecer apoyo integral y accesible desde la concepción hasta el posparto; destaca el papel de la educación sobre el impacto de la salud mental en la madre y en el bebé para garantizar su seguridad y bienestar durante y tras este período crítico;
38. subraya que el proceso de envejecimiento aumenta el riesgo de aislamiento social, pérdida de autonomía y aparición de enfermedades crónicas, lo que al mismo tiempo repercute negativamente en la salud mental; expresa su preocupación por la prevalencia de la depresión y el aumento de las tasas de suicidio entre las personas mayores y pide a los entes locales y regionales que concedan prioridad a los proyectos sobre el envejecimiento digno, el apoyo a la actividad física y la socialización de las personas mayores, ya que tienen un impacto positivo en su bienestar mental;
39. destaca la importancia de proteger la salud mental de los niños, los adolescentes y los jóvenes adultos, en particular en el entorno escolar y familiar, ya que esto determina en gran medida su desarrollo en la edad adulta; subraya el importante papel de la educación en la prevención del acoso y el ciberacoso escolar para prevenir los problemas de salud y bienestar de los estudiantes;
40. subraya el impacto beneficioso de la actividad física, el ejercicio y el juego como motores de una salud mental positiva, especialmente en niños, adolescentes y adultos jóvenes;
41. acoge con satisfacción el anuncio de programas de apoyo a la salud mental de niños y adolescentes, en particular la «red de salud mental infantil y juvenil» (iniciativa 7), el conjunto de herramientas de prevención centrado en la prevención y la intervención temprana de las situaciones de riesgo para los niños (iniciativa 8), las «herramientas para niños y jóvenes» con el fin de abordar activamente, por ejemplo, estilos de vida saludables (iniciativa 9) y el programa «Pantallas saludables» (iniciativa 10);
42. pide a la UE y a los Estados miembros que desarrollen una estrategia integral que permita tratar las enfermedades neurodivergentes y las discapacidades ocultas, como el autismo y el THDA. Hace hincapié en el papel crucial del diagnóstico precoz para proporcionar un apoyo oportuno y mejorado y crear un ambiente educativo que fomente el aprendizaje continuo y la integración bien apoyada de los niños que padecen enfermedades neurodivergentes, con el fin de promover la inclusividad y garantizar una sociedad que valore y capacite a las personas con necesidades diversas;
43. manifiesta su preocupación por el creciente número de intentos de suicidio entre niños y jóvenes; señala que las causas son múltiples y requieren una acción intersectorial integrada (sanidad, educación, justicia, asistencia social); pide mejorar la financiación de los programas destinados a integrar estos ámbitos de acción, como parte de un enfoque global de la salud mental; solicita prestar una especial atención a medios de comunicación y responsables de contenido digital;

⁽¹⁷⁾ <https://www.consilium.europa.eu/es/press/press-releases/2023/06/01/combating-violence-against-women-council-adopts-decision-about-eu-s-accession-to-istanbul-convention/>.

⁽¹⁸⁾ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-and-forced-displacement>

⁽¹⁹⁾ <https://ilga-europe.org/report/annual-review-2022/>

⁽²⁰⁾ Véase Hwang, 2001; Baggett et al., 2010; Chin et al., 2011; Kertesz, 2014; Davies y Wood, 2018.

44. destaca que dar prioridad a las políticas favorables a la familia que reconozcan que las familias proporcionan a las personas un sentimiento de seguridad, amor y pertenencia es esencial para una buena salud mental. Se puede hacer mucho en casa para combatir los problemas de salud mental, si se crean las estructuras adecuadas y si los padres y cuidadores reciben un apoyo adecuado;

Privatización de la asistencia sanitaria mental

45. llama la atención sobre la escasez de personal sanitario que sufren casi todas las regiones y ciudades; le preocupa en particular que en diversos grupos profesionales no haya suficientes especialistas en problemas de salud mental. La carencia de personal afecta al personal médico en psiquiatría, a los profesionales de psicología clínica y a los profesionales de enfermería especialistas en salud mental y al resto del personal terapéutico, tanto ambulatorio como hospitalario; pide a los Estados miembros que aborden esta cuestión colaborando con las entidades aseguradoras, las universidades y los servicios sanitarios a fin de crear las condiciones adecuadas para garantizar la formación, el desarrollo de capacidades y una vida laboral sostenible del especialista en salud mental;

46. insta a la Comisión y a los Estados miembros a apoyar y desarrollar programas de ayuda a los familiares y a los cuidadores informales de personas con problemas de salud mental, ya que ellos mismos sufren un estrés constante y considerable, de modo que su bienestar mental pueda verse gravemente comprometido;

47. subraya que la asistencia sanitaria está a disposición de la ciudadanía europea, pero los largos tiempos de espera para obtener ayuda obligan a muchas personas a sufragar estos servicios por sí mismas. Esta situación se traduce en una accesibilidad limitada para los colectivos menos favorecidos y, a largo plazo, incluso en su exclusión social ⁽²¹⁾;

48. pide incrementar la financiación destinada a la salud mental infantil y juvenil y prestar un mayor apoyo estructural a los servicios locales que pueden intervenir para prevenir crisis de salud mental entre los menores;

Desinstitucionalización y costes de la inacción

49. anima a todos los Gobiernos nacionales a poner en práctica buenas prácticas de desinstitucionalización en el ámbito de la salud mental, lo cual requiere de una potenciación y un aumento de dispositivos y recursos de carácter comunitario;

50. expresa su preocupación por la tendencia cada vez más acusada a comercializar los servicios de salud mental, lo que provocará un aumento de las desigualdades en la disponibilidad de dichos servicios entre las personas que los necesitan; insiste, por tanto, en la importancia vital del carácter público y universal de la prestación de asistencia sanitaria en Europa;

51. subraya que las investigaciones en el campo de la economía de la salud ⁽²²⁾ demuestran que el desarrollo de los servicios sociales de salud mental reduce significativamente los costes de los servicios hospitalarios, con una elevada eficacia terapéutica. El impacto positivo en la salud implica que más personas pueden incorporarse al mercado laboral, lo que aumenta el nivel de producción y la participación social general;

52. subraya que la inacción puede suponer una mayor carga económica a largo plazo, en particular un aumento de los costes sanitarios, pero también consecuencias sociales, ya que los problemas de salud mental no tratados se agravan, por lo que las personas quedan en situación de vulnerabilidad, desempleo y en riesgo de pobreza y exclusión social;

53. promueve el desarrollo de servicios de salud mental en los centros de atención sanitaria primaria y social. Al facilitar su acceso, se alivia la carga que soporta el costoso sistema de asistencia hospitalaria; también se deberían promover el desarrollo de servicios de salud mental en la actividad desarrollada por los servicios sanitarios de los servicios de prevención de riesgos laborales. Con motivo de la vigilancia de la salud de los trabajadores, hay un potencial de detección precoz de signos y síntomas relacionados con la salud mental, una oportunidad que debe potenciarse en términos de efectividad y eficiencia;

54. reconoce el impacto potencial positivo de los servicios digitales de salud mental en el aumento de la accesibilidad para los jóvenes, especialmente en las zonas remotas o desatendidas; reconoce que las disparidades digitales y las barreras de alfabetización pueden impedir que algunos jóvenes accedan a los servicios en línea de salud mental;

⁽²¹⁾ <https://www.independent.ie/irish-news/stark-divide-between-private-and-public-mental-health-units-revealed-in-new-watchdog-report/41803889.html#:~:text=Irish%20News-,Stark%20divide%20between%20private%20and%20public%20mental,revealed%20in%20new%20watchdog%20report&text=Only%20a%20select%20number%20of,new%20watchdog%20report%20has%20warned>

⁽²²⁾ <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/guidelines-final-english.pdf>

55. señala que, según estudios de la OMS, cada dólar invertido en un tratamiento más eficaz de la depresión y la ansiedad supone un retorno de 4 USD en términos de mejora de la salud y la capacidad laboral. Así pues, la salud mental no supone un coste, sino una inversión con un alto índice de rentabilidad;

Integración de la salud mental en todas las políticas

56. coincide con el enfoque de integrar «la salud mental en todas las políticas» y aboga por actuar en favor del bienestar mental, entre otros ámbitos, en la educación, las artes y la cultura, el medio ambiente, el derecho laboral, el desempleo, la cohesión, la investigación y la innovación, la protección social, el desarrollo regional sostenible, el desarrollo urbano sostenible y el mundo digital;

57. destaca la importancia de aplicar sistemas sólidos de seguimiento y evaluación, con el fin de aumentar la eficacia de los programas de salud mental y detectar ámbitos susceptibles de mejora;

58. pide a los Estados miembros que desarrollen y apliquen programas de salud mental en las escuelas para ayudar a los niños a desarrollarse en un entorno no estigmatizador adaptado a su estado de desarrollo emocional. Es preciso dotar a los niños de las capacidades necesarias para afrontar el estrés y otros factores que afectan negativamente a la salud mental; recomienda a la Comisión crear un repositorio de programas escolares para aumentar su uso recíproco;

59. pide a los Estados miembros y a sus autoridades que concedan prioridad a la salud mental de los niños en todas las estrategias urbanas, regionales y nacionales y que inviertan, entre otras cosas, en el acceso gratuito a actividades deportivas o culturales, organizaciones juveniles y clubes extraescolares;

60. expresa su preocupación por la propagación de la ciberviolencia y acoge con satisfacción la Ley de Servicios Digitales ⁽²³⁾, y en particular su artículo 34, que exige a los prestadores de grandes plataformas o motores de búsqueda que lleven a cabo una evaluación de riesgos sistémicos, incluidas, en particular, las amenazas que puedan tener «cualquier efecto negativo real o previsible en relación con la violencia de género, la protección de la salud pública y los menores. y las consecuencias negativas graves para el bienestar físico y mental de la persona»;

61. recomienda a los entes locales y regionales que apoyen la adopción de medidas de sensibilización sobre los riesgos asociados al uso de los servicios digitales, para lo cual deben mejorar las competencias digitales y proteger al mismo tiempo las identidades en línea;

62. recomienda a los entes locales y regionales redoblar sus esfuerzos por mejorar la calidad del aire a escala local mediante políticas de ordenación territorial, movilidad y transporte, ecología urbana y otras políticas; destaca los informes de las Naciones Unidas que relacionan la mala calidad del aire con problemas psicológicos y de comportamiento en la infancia, como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), la ansiedad y la depresión;

63. reitera su llamamiento ⁽²⁴⁾ a los ayuntamientos para que promuevan y favorezcan estrategias de diseño urbano capaces de crear una sociedad acogedora para peatones y ciclistas, que disponga de espacios públicos abiertos, accesibles, confortables y atractivos, y recuerda que los espacios verdes tienen un impacto positivo en la salud mental ⁽²⁵⁾;

Financiación

64. acoge con satisfacción los 1 230 millones EUR destinados a apoyar las medidas de salud mental, pero señala que esta financiación puede no ser suficiente para apoyar todas las iniciativas propuestas por la Comisión;

65. recuerda que se han asignado 765 millones EUR a los programas «Horizonte 2020» y «Horizonte Europa» para financiar proyectos de investigación e innovación en el ámbito de la salud mental; pide a las autoridades públicas y a los centros científicos que aprovechen estas oportunidades;

66. expresa su preocupación por la complejidad que supone en especial a los organismos más pequeños acceder a los fondos de la UE; pide crear el equivalente del instrumento de apoyo técnico para las regiones y ciudades;

67. respalda la propuesta del Parlamento de crear una misión sobre salud mental en el marco del programa «Horizonte Europa» y del futuro programa del marco financiero plurianual 2028-2035;

⁽²³⁾ Reglamento (UE) 2022/2065 del Parlamento Europeo y del Consejo de 19 de octubre de 2022 relativo a un mercado único de servicios digitales y por el que se modifica la Directiva 2000/31/CE (Reglamento de Servicios Digitales) (DO L 277 de 27.10.2022, p. 1).

⁽²⁴⁾ Proyecto de Dictamen de la Comisión de Recursos Naturales — El papel de las ciudades como promotoras de la salud (DO C, C/2024/1045 de 9.2.2024, ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2024/1045/jo>).

⁽²⁵⁾ <https://www.nature.com/articles/s41598-021-87675-0>

El futuro de la salud mental en Europa

68. apoya el llamamiento en favor de declarar un Año Europeo de la Salud Mental y de elaborar un plan europeo para la protección de la salud mental;
69. anima a la Comisión a concebir el enfoque global como el primer paso en el camino hacia una ley completa de salud mental;
70. pide a la Comisión Europea que garantice que las recomendaciones formuladas durante el Semestre Europeo no tengan efectos adversos sobre los servicios públicos y el derecho a la salud de los europeos, e insiste, en particular, en que las medidas de austeridad no deben comprometer la resiliencia de los servicios sanitarios en los Estados miembros.

Bruselas, 17 de abril de 2024.

El Presidente
del Comité Económico y Social Europeo
Vasco ALVES CORDEIRO
