



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

X legislatura

Any 2022

Núm. 75

Presidència del Sr. José Luis Camps i Pons

Sessió celebrada dia 9 de març de 2022

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

Compareixença del Sr. Javier Torres i Ailhaud, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears, sol·licitada mitjançant els escrits RGE núm. 4775/21, presentat pel Grup Parlamentari Ciudadanos (article 46.4), per tal que informi sobre la situació actual respecte de l'atenció psicològica i les mesures a adoptar per a la millora del servei i dels recursos, i RGE núm. 5122/21, presentat pel Grup Parlamentari Mixt (article 46.4), per tal d'exposar la greu situació respecte de l'atenció psicològica per a la ciutadania i establir mecanismes conduents a una millora en els recursos d'atenció psicològica. Acordada la recaptació del compareixent a la sessió de la Comissió de Salut del dia 27 d'octubre del 2021..... [1320](#)

EL SR. PRESIDENT:

Molt bona tarda, senyores i senyors diputades. Començarem la sessió d'avui i, en primer lloc, els demanaria si es produeixen substitucions.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Bon dia, Sr. President, Patrícia Font substitueix Antonio Sanz.

LA SRA. TRIAY I FEDELICH:

Sí, president, Irene Triay substitueix Carles Bona.

Compareixença del Sr. Javier Torres i Ailhaud, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears, sol·licitada mitjançant els escrits RGE núm. 4775/21, presentat pel Grup Parlamentari Ciudadanos (article 46.4), per tal que informi sobre la situació actual respecte de l'atenció psicològica i les mesures a adoptar per a la millora del servei i dels recursos, i RGE núm. 5122/21, presentat pel Grup Parlamentari Mixt (article 46.4), per tal d'exposar la greu situació respecte de l'atenció psicològica per a la ciutadania i establir mecanismes conduents a una millora en els recursos d'atenció psicològica. Acordada la recaptació del compareixent a la sessió de la Comissió de Salut del dia 27 d'octubre del 2021.

EL SR. PRESIDENT:

Passam a l'únic punt de l'ordre del dia d'avui relatiu a la compareixença del Sr. Javier Torres, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears, sol·licitada mitjançant els escrits RGE núm. 4775/21, presentat pel Grup Parlamentari Ciutadans, article 46.4, per tal que informi sobre la situació actual respecte de l'atenció psicològica i les mesures a adoptar per a la millora del servei i dels recursos, i RGE núm. 5122/21, presentat pel Grup Parlamentari Mixt, per tal d'exposar la greu situació respecte de l'atenció psicològica per a la ciutadania i establir mecanismes conduents a una millora en els recursos d'atenció psicològica. Acordada la recaptació del compareixent a la sessió de la Comissió de Salut de dia 27 d'octubre del 2021.

El desenvolupament de la sessió s'ajustarà a les regles establertes a la resolució de la Presidència reguladora de les compareixences, previstes als apartats tercer i quart de l'article 46 del Reglament del Parlament.

El Sr. Javier Torres ve acompanyat de la Sra. María José Martínez Muleiro, de la Sra. Coral Mínguez Artigues, del Sr. Antonio Riera López del Amo, del Sr. Joan Antoni Sancho Castañer, de la Sra. María de Diego Barquín, de la Sra. Teresa Jáudenes Gual de Torrella, de la Sra. Maria del Pilar Castro Cormenzana, de la Sra. Jennifer Isabel Correira Prata i de la Sra. Maria Dolores Pujadas Sánchez.

Té la paraula el Sr. Javier Torres per tal de fer l'exposició oral, per un temps màxim de trenta minuts.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Buenas tardes a todos y a todas, señores diputados y diputadas. Para nosotros es un honor poder estar aquí para poder, de alguna manera, compartir la situación, seguramente a nivel muy "radiogral", muy de forma telegráfica, de la situación que ha llevado como consecuencia la pandemia a nivel psicológico.

Como muy bien ha dicho el presidente a la Mesa, me acompaña, pues, el equipo de la junta directiva, Pilar Castro, que es la presidenta de la Comisión Deontológica, y Jennifer Prata, que es la coordinadora del Grupo de trabajo de prevención y suicidio, todos ellos y ellas expertos en todas las materias que vamos a tratar hoy.

Esa es una comparecencia que la habíamos solicitado hace tiempo porque realmente, desde el minuto uno de la situación de pandemia, ya nos preocupaba la situación y las consecuencias que podía tener la pandemia a nivel psicológico en la ciudadanía. Es cierto que han pasado ya dos años, justamente creo que mañana o pasado se cumplirán dos años del confinamiento, pero la situación no ha mejorado, la situación es la que vamos a ver ahora en este periodo de media hora de cómo ha afectado la situación de pandemia a la ciudadanía de las Islas Baleares.

Evidentemente, va a ser una información, pues, como he dicho antes, muy telegráfica, porque en media hora obviamente no hay tiempo para poder entrar en detalle en todo lo que vamos a comentar, pero lo que sí es cierto es que es una información que vamos a trasladar para compartir, como digo yo, sin filtros y sin maquillaje, nosotros lo que queremos es trasladar la realidad de la situación. No se trata de dar una exposición dramática, ni mucho menos, pero sí trasladar la realidad de la situación bajo nuestro punto de vista, como Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares, que representamos a unos 2.300, 2.400 profesionales de la psicología que trabajan tanto en el ámbito público como en el ámbito privado.

Dicho esto, la intervención va a ir en cinco bloques, que los hemos distribuido de tal manera que tienen como un correlato a nivel histórico, desde que se inicia la pandemia, porque no voy a entrar mucho tiempo en la situación de la pandemia, en el confinamiento, porque yo creo que es un tema que quien más quien menos ya conocemos como se gestionó, las consecuencias que ha tenido, pero sí nos va a servir como punto de partida para ver a dónde hemos llegado y en qué punto estamos y qué es lo que tendríamos que hacer a partir de ahora.

Eso son cinco puntos. La primera sería la realidad postCOVID en la atención psicológica a la ciudadanía en Baleares, es decir, ¿qué es lo que nos hemos encontrado y cómo se ha actuado para hacer frente? Esto nos va a servir de punto de partida.

El segundo bloque sería el impacto psicológico de la pandemia sanitaria en la ciudadanía, en donde vamos a

desarrollar un poco, pues cómo ha afectado la pandemia en todas las áreas de la psicología, que, lógicamente, la ciudadanía está ahí, porque vamos a hablar tanto del ámbito clínico, del ámbito del envejecimiento, del ámbito de las emergencias, suicidios, pasando por el ámbito laboral y todos aquellos ámbitos en donde realmente el impacto de la pandemia a nivel psicológico ha sido realmente importante.

Como no puede ser de otra manera, también vamos a dar una serie de cifras en torno a los profesionales que trabajan en el ámbito de la atención psicológica, porque ahí nos daremos cuenta realmente de las carencias o limitaciones que a fecha de hoy tenemos en este tema.

Lógicamente, la pandemia ha generado en la población un nivel alto de vulnerabilidad. ¿Qué significa esto? Que, desgraciadamente, hay gente que se aprovecha de la vulnerabilidad de las personas ante una situación crítica, difícil, como ha podido ser la gestión de la pandemia, para hacer funciones que no les corresponden, y de ahí por eso que ese bloque de intrusismo es una realidad, porque, aunque sea solo una pincelada, queremos compartir con ustedes una realidad que estamos sufriendo que es el intrusismo; que eso no solamente afecta al ámbito de los profesionales de la psicología, sino también al ámbito de otras profesiones sanitarias, pero lógicamente aquí vamos a hacer incidencia en el ámbito de la psicología.

Y el último punto serán una serie de propuestas y medidas a plantear para una mejora en el bienestar psicológico de la ciudadanía. En definitiva, van a ser cinco propuestas que vamos a hacer nosotros desde el Colegio Oficial de Psicología que, lógicamente, están muy sistematizadas, porque realmente tampoco se trata aquí de, como decíamos antes en *petit comité*, pues de una carta a los Reyes Magos, ni mucho menos, se trata de trasladar y compartir unas cinco medidas que consideramos que se deben o bien implementar o bien reconducir o bien incidir más todavía, porque me consta también que se está trabajando en estas medidas.

Bueno, pues dicho eso, vamos con esa primera parte de la intervención y es la realidad postCOVID en la atención psicológica a la ciudadanía en Baleares, qué nos hemos encontrado y cómo se ha actuado para hacer frente.

Muy esquemáticamente, cuando empezó la situación de crisis, que, lógicamente, coincidió con el confinamiento, ¿qué es lo que nos encontramos en su momento? Nos encontramos con una situación en la que nadie estaba preparado para vivir una situación así, a nadie se nos enseñó en ningún momento cómo teníamos que gestionar un confinamiento que no sabíamos cuánto tiempo iba a durar ni en qué condiciones se iba a producir, y ahí es cuando empezaron los problemas, los problemas a nivel psicológico, de grupos de ciudadanía, desde el grupo de personas con alguna discapacidad que tuvieron problemas.

Yo siempre recordaré el debate que hubo, muy doloroso, en todas las familias que tenían algún familiar con autismo, en donde, lógicamente, necesitaban salir cada día, y hubo un debate en donde se planteaba que había que ponerles un brazalete azul para ser reconocidos. Eso realmente suena fatal,

y eso se planteó porque las familias necesitaban salir cada día, el problema era que hubo gente que fue abroncada, insultada por salir cada día con la persona que tenía autismo.

Hablamos de personas con discapacidad, hablamos de personas mayores que difícilmente pudieron gestionar adecuadamente esa situación de vivir solas en casa, o no poder recibir visitas en las residencias, con el problema que esto supuso; o una situación en la que en ningún momento estuvimos preparados y era cómo se gestionaba el entierro de un familiar en donde, por las restricciones que había en la sanidad mortuoria, en donde en aquellos momentos solamente podían tener acceso tres personas en los momentos más duros de la pandemia, realmente ahí se generaron situaciones muy complicadas de cómo gestionamos cuando un grupo familiar a lo mejor de diez personas se presentaron en el tanatorio y solamente podían entrar tres. Eso realmente generó muchos problemas y mucha afectación psicológica; como muchas familias que no pudieron despedirse, estamos hablando de duelos no resueltos a fecha de hoy por ese tipo de situaciones.

De ahí que, bueno, no estábamos acostumbrados porque había una cuestión muy importante, y es que de alguna manera se empezaron a retransmitir en el tanatorio las exequias, el entierro se empezaba a retransmitir por cámaras para que la familia que estuviera desde su casa pudiera estar, como quien dice, presente en ese momento tan complicado. Eso no ha sido nada fácil, gestionar todo eso.

Y en esa imagen vemos pues otras situaciones en donde realmente, por ejemplo, ha habido muchas personas que de un día para otro se han encontrado en la cola de una ONG recogiendo comida, que a lo mejor hasta ese momento nunca se hubieran encontrado ni pensaban que se iban a encontrar en esa situación. Quizás esto nos suena a nosotros a lo mejor un poco lejano, pero no hace falta irse muy lejos, esto nos lo hemos encontrado en todas las asociaciones y ONG que han repartido comida, que vas a preguntar el número de usuarios a raíz del confinamiento y el perfil, nos sorprendería ver el perfil de personas que en un momento determinado se han encontrado sin nada y han tenido que estar en la cola. Eso no es fácil de gestionar psicológicamente para alguien que no está acostumbrado a ese tipo de situaciones.

Con lo cual, dicho eso, la actuación de la psicología adquirió un papel muy relevante, y nosotros como Colegio Oficial de Psicología entendíamos que teníamos que actuar en ese momento.

La COVID hizo que la sociedad se convirtiera en una sociedad muy vulnerable, porque realmente la COVID ha golpeado a todo el mundo, no solamente a clases sociales más bajas o a clases sociales muy altas, no, ha golpeado a todo el mundo, eso está claro, con lo cual al final ha hecho que en su momento fuéramos una sociedad bastante vulnerable ante las situaciones que estaban ocurriendo en el día a día. Pero no solamente la sociedad afectada, sino también a todos los profesionales que directa o indirectamente han estado trabajando desde el minuto uno del confinamiento en el ámbito sanitario, en el ámbito de los servicios sociales, en el ámbito de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad porque no han podido parar, evidentemente. Ahora empezamos a ver,

desgraciadamente, esas secuelas o esta afectación psicológica en todos estos profesionales que, desde el minuto uno del confinamiento, estuvieron trabajando, como quien dice, las 24 horas y prácticamente sin parar.

Como he dicho antes, nosotros, como colegio, desde el primer momento ya vimos, y así lo estuvimos hablando en las reuniones que tuvimos a partir de que hubo el confinamiento, que veíamos la situación, en qué términos podría llegar, ahí es ya cuando nos planteamos que realmente como colegio teníamos que intervenir para atender a la ciudadanía, precisamente por el colapso que entendíamos que podría haber en aquel momento. Y por eso se pusieron en marcha diversos programas de atención a la ciudadanía, diversos programas que los resultados los hemos tenido ahí: la cantidad de personas que atendimos en esa situación, personas que a lo mejor no hubieran recibido ningún tipo de tratamiento si no hubiera habido ese tipo de programas, programas que fueron desde el ámbito de las personas mayores, que ahí nos dimos cuenta de historias desgarradoras, -precisamente tenemos con nosotros la vocal de psicología-envejecimiento, que ella estuvo al pie del cañón en esos programas-, y vimos las historias desgarradoras de personas mayores en esas situaciones tan dolorosas de encontrarse solo, de a lo mejor... la mujer o el marido ingresar por síntoma COVID y fallecer, y la persona encontrarse en casa, tener que hacer la cuarentena solo con esa situación, o incluso en las residencias de mayores, hasta, por ejemplo, en el ámbito del deporte, en donde se nos olvidó que muchas personas deportistas de alto rendimiento, deportistas que tenían enfocada su vida al deporte, se vio truncada porque todo se paralizó, con la frustración que eso supuso y con la ruptura de las expectativas que podían tener.

O incluso el apoyo psicológico en los tanatorios, se atendieron durante el confinamiento quinientas familias en el tanatorio, quinientas familias que prácticamente todas llegaban en una situación de afectación psicológica importante y que se iban con mayor afectación psicológica, precisamente por la situación que vivían ahí de las restricciones que había. La verdad es que tengo que decir que se hizo un papel muy importante porque de alguna manera prácticamente todas las familias agradecieron el apoyo psicológico que se tuvo en ese momento.

No vamos a entrar en todos los programas, lo que sí quiero decir, porque creo que hay que decirlo, es que algunos de esos programas tuvieron el apoyo económico y la financiación por parte del Govern balear, pero en otros programas importantísimos se tuvo que recurrir al apoyo económico de entidades bancarias. Eso es una cosa que no tocaría ser así, porque eso demuestra o refleja que hay un problema de no poder asumir por parte de quien corresponda una intervención. A pesar de ello, nosotros entendíamos en aquel momento que como colegio teníamos que estar ahí, y bien es cierto que también alguno de los programas se ampliaron precisamente por la situación crítica y el colegio asumió el coste económico. Entonces hay que decirlo porque de alguna manera eso refleja las carencias o las limitaciones que hay en la atención psicológica a la ciudadanía.

Bien, ¿qué nos encontramos al principio de toda esa situación de la pandemia? Pues nos encontramos desde miedo,

bloqueo, confusión generalizada, violencia, que es un tema importante a tener en cuenta, abuso de sustancias adictivas, duelos no resueltos por la pérdida, ansiedad excesiva, depresión, síndromes de estrés postraumático, miedo al futuro e ideación suicida. Eso fue lo que nos encontramos en su momento en la población.

Es cierto que se habla mucho de la resiliencia, que las personas somos resilientes, que ante situaciones adversas pues tenemos esa capacidad para seguir adelante, lo que pasa que llega un momento en que eso tiene ciertas limitaciones, o sea, no podemos decir que somos resilientes y que saldremos de ésta; claro que vamos a salir, pero no todo el mundo ha podido salir adecuadamente y, a fecha de hoy, hay mucha gente con mucha afectación psicológica. Y eso lo estamos viendo, no sé si en el colapso, porque igual quizás es demasiado exagerado, pero sí lo estamos viendo en las listas de espera, como veremos después cuatro o cinco datos, las listas de espera que hay en todos los servicios de ámbito público y también a nivel privado.

Bueno, lo que hay que decir también es que no podemos atribuir la situación que ha ocurrido con la pandemia a la propia pandemia, es decir, eso no significa que antes estuviera todo perfecto y a raíz de la situación de la pandemia pues todo ha sido un desastre, ni mucho menos, ya veníamos arrastrando de antes toda una serie de carencias. Incluso nosotros, desde el campo de la psicología, desde el Colegio de Psicología, sí ya veníamos denunciando, en el buen sentido de la palabra, haciendo públicamente, diciendo que había carencia de recursos. Eso no es nuevo de ahora, llevamos muchos años trasladando a la clase política y a las administraciones esas carencias que vamos teniendo y, precisamente, como, bueno, yo tengo el defecto de guardarlo todo, pues he estado rebuscando un poco en todos los papeles, y precisamente he encontrado en la hemeroteca, que digo yo que la hemeroteca al final pone cada cosa en su sitio: en el año 90, el Colegio Oficial de Psicología empezó a publicar una revista de psicología, que a fecha de hoy continúa publicándose, en el año 90, o sea que han pasado 32 años, en el año 90 había un monográfico de la revista que era *La salud mental en las Islas Baleares*, hace 30 años de esta revista; eso es una joya, porque al final aquí aparece mucha información. Es una joya, y dentro de esta joya hay un artículo, firmado por una compañera nuestra, que en su día fue uno de los pilares en la psicología clínica en la salud mental, el título del artículo era *Salud mental y la Atención Primaria. La función del psicólogo*, aquí ya se reflejaba hace 30 años la importancia de la psicología en la Atención Primaria. Han pasado 30 años, luego analizaremos un poquito qué ha pasado durante ese tiempo.

Bueno, eso era como una introducción para ubicarnos ahora ya en el impacto psicológico que ha tenido la pandemia en la ciudadanía.

Hemos hablado, bueno, siempre se ha hablado o se ha estado hablando que si la salud mental, si la sexta ola era la ola de la salud mental. La salud mental no es una ola, no es una cosa que va y viene, la salud mental, desgraciadamente, va en aumento. ¿Somos conscientes de esa realidad todos? Porque si fuéramos consciente de esa realidad seguramente todos iríamos en la misma línea para establecer unas políticas adecuadas para conseguir que toda la ciudadanía pudiera tener acceso a la

atención psicológica. Es muy cómodo hablar de la sexta ola, como diciendo, bueno, esto aparece, tiene un pico y ya irá desapareciendo poco a poco, y luego, como siempre, surgirá otra información y quizá pase desapercibida la salud mental. Pero aquí no podemos hablar ni de sexta ola, ni de séptima ola, ni nada, es un problema no nuevo de ahora, pero que con la pandemia se ha ido acrecentando, y de alguna manera se ha ido visibilizando, que eso también es muy importante, visibilizar esa situación.

Por tanto, hemos de ser conscientes de que los problemas de salud mental en esos dos últimos años han aumentado de forma exponencial a todos los niveles, tanto en la población adulta como la población infanto-juvenil.

De alguna manera esa afectación psicológica, ese impacto que nos encontramos actualmente ahora en todos los ámbitos de la psicología, pues, no hay ningún ámbito que podamos decir de forma coloquial: bueno, nosotros nos hemos librado de esa situación; no, en todos los ámbitos ha habido afectación psicológica. Ha habido afectación psicológica lógicamente en el ámbito de la salud, en el ámbito clínico, en el ámbito de la clínica, en donde todas las personas que están trabajando, psicólogos y psicólogas que están trabajando en el ámbito público y privado el mensaje siempre es el mismo: nos estamos encontrando con trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, insomnio, trastorno del estrés, agotamiento emocional, con una afectación importante. Eso es lo que nos estamos encontrando en las consultas tanto a nivel público como a nivel privado.

El impacto ha sido muy importante, porque durante la pandemia se priorizó el tema COVID y posiblemente en algún caso se haya dejado de lado, a lo mejor, algunos tratamientos o se han paralizado algunos tratamientos. ¿De qué tipo? Pues simplemente voy a poner un ejemplo, que seguramente se puede extrapolar a otros niveles: víctimas de violencia de género que estaban iniciando un tratamiento y, debido a la pandemia, se tuvo que paralizar el tratamiento. Esto es complicado. ¿Cómo gestionamos eso? También es verdad que se tuvo la capacidad de empezar a hacer uso de las nuevas tecnologías, Plataforma Zoom, nadie pensaría que la Plataforma Zoom u otras plataformas nos hubieran ayudado para, por lo menos, suplir esa imposibilidad de hacer una intervención terapéutica presencial, y poco a poco se instauró en las nuevas tecnologías para hacer la terapia *on line*. No obstante, no todo el mundo ha tenido acceso a la terapia *on line* y hay tratamientos psicológicos que se quedaron paralizados.

En mi caso, bueno, por el trabajo por donde yo vengo, que es del ámbito jurídico y forense, he tenido posibilidad de hablar con muchas víctimas de violencia de género y víctimas de otros delitos, en donde desgraciadamente me han dicho: pues la paralización que ha habido no es achacable a nada, a la situación, pero la paralización que supone pues iniciar un tratamiento psicológico y dejarlo a medias.

Bueno, y toda esa situación nos la hemos encontrado también en la salud mental infanto-juvenil, que a veces como que se va dejando un poco de lado, como que no tiene tanto interés, pero es un problema importante el que tenemos pues toda esa sintomatología que todos los profesionales han visto

que se encontraban... -¡uf!, ¡ocho minutos!, bueno, ¿me dejarán un poquito más de tiempo, no?

(*Algunes rialles*)

Vale. Esa creciente preocupación por la salud mental infanto-juvenil. ¿Qué significa esto? Que volvemos a lo mismo, y ese es el motivo de la comparecencia, sobre todo hacer ver la importancia de implementar recursos de profesionales de la psicología en Atención Primaria, porque si reforzamos la Atención Primaria posiblemente evitemos que haya problemas que se vayan enquistando, siempre hablo de problemas de salud mental, salud psicológica de la ciudadanía.

Hay una máxima que utilizan todos los profesionales del ámbito sanitario: lo que no se atiende bien tiende, por lo general, a evolucionar negativamente. Desgraciadamente, a veces la problemática psicológica no se atiende bien en Atención Primaria, no porque los profesionales no estén capacitados ni tengan la valía profesional para atender, sino por las ratios, por los tiempos, por la cantidad de gente que hay, y entonces se tiene que atender rápidamente. Y a veces lo que ocurre con eso es que medicalizamos a la ciudadanía. ¿Por qué? Porque en 10 minutos es muy difícil poder hacer un estudio psicológico, valorar qué problemas esconde o qué problemas hay detrás de un episodio de ansiedad o de crisis, o de sintomatología depresiva que pueda trasladar la persona al profesional sanitario.

No me voy a extender en este estudio, pero a veces siempre tiramos, nosotros, desde el ámbito sanitario, de estudios. Estudios ha habido miles y miles que se han hecho, yo simplemente he puesto un estudio aquí, que es un estudio que ha hecho un grupo de universidades españolas, porque si buceamos un poco por internet veremos que hay -ayer me llegó un estudio de una universidad de China sobre salud infanto-juvenil-, yo no sé realmente hasta qué punto las conclusiones que se han podido sacar en una universidad de China se puede hacer una extrapolación, pero de ese sí, porque ese estudio es un grupo de universidades españolas que han llegado a ese estudio, los datos que hay ahí ya nos dicen claramente que la situación no hay que banalizarla, sino que hay que tomárselo como un problema muy importante que estamos teniendo y que vamos a seguir teniendo.

Independientemente de que a lo mejor ahora haya otro problema, que es la guerra de Ucrania; el problema es que se amontonan, se van supeditando las informaciones tan importantes que, a veces ya, lo de hoy mañana quizás ya no tendrá vigencia porque aparecerá otra noticia tan importante o más, y eso quedará, no digo en el olvido, pero quizás queda un poco pues en segundo plano, y eso es lo que no tendríamos que hacer con salud mental.

En el ámbito educativo escolar, lógicamente, ha habido una afectación importante. Se están haciendo..., ya está habiendo resultados de toda la afectación que ha supuesto para la población educativa, tanto al alumnado como al ámbito de los profesionales, pues todo el incremento de ansiedad, síntomas de estrés, dificultades emocionales, disminución de autoestima, trastornos del sueño y de acción suicida, que luego haremos un

pequeño énfasis sobre ese tema porque me parece muy importante.

Vengo a decir, la pandemia ha afectado psicológicamente a todos los ámbitos.

Servicios sociales. Servicios sociales, a veces, es la gran olvidada, porque está ahí como que no está en primer plano, pero aquí he recogido dos datos porque me parecía fundamental: en el año 2019 se atendieron 72.668 usuarios, y en el año 2020 se atendieron 110.605 usuarios; estamos hablando de las Baleares, el pico, importantísimo, del 2020. No tenemos datos del 2021 aún, pero seguramente van a ir en la misma línea. ¿Qué significa eso? Que detrás de estos usuarios, de este número tan elevado de usuarios, posiblemente haya problemas psicológicos que deban ser atendidos, además de esa problemática que puedan presentar esas personas que hacen uso de los servicios sociales.

¿Qué pasa? Que la prevención no vende, ese es un tema que siempre lo venimos repitiendo, porque la prevención no da resultados a corto plazo, y quizás, a veces, interesan resultados a corto plazo; pero hemos de pensar que si no hacemos prevención, difícilmente vamos a obtener buenos resultados, y si no hacemos prevención los problemas seguirán estando ahí; la prevención es a largo plazo, evidentemente, pero creo que aquí tenemos que tener todos muy claro que si no trabajamos la prevención, difícilmente vamos a poder avanzar en ese tema que es la salud mental de la ciudadanía, a todos los niveles.

Envejecimiento. Bueno, pues el envejecimiento también, lógicamente, ha afectado, tanto a nivel comunitario de todas aquellas personas que viven en sus casas, como a todas aquellas personas que viven en residencias, lógicamente ha afectado, y ahí se vio la importancia también de implementar la figura del profesional de la psicología en el ámbito residencial, precisamente, porque es fundamental, es fundamental esa figura. Y además aquí se añade un aspecto muy importante, que se ha hablado mucho a raíz de la pandemia, la soledad no deseada, y ese es un trabajo que está invisibilizado. Precisamente, el programa que se llevó a cabo en su día de atención a personas mayores, lo que estuvimos viendo ahí fue la necesidad de las personas mayores poder compartir con el profesional al cual había llamado, pues situaciones que le estaban ocurriendo en el día a día y, sobre todo la soledad.

En fin, las historias, como he comentado antes, pues eran historias muy desgarradoras, de la soledad; cómo gestionar la soledad, cómo hacer para sobrevivir o sobrellevar esa soledad. Que eso no ha desaparecido, aún sigue estando ahí. No nos olvidemos que España es uno de los países con mayor índice de consumo de tranquilizantes; lo que decía al principio, la medicalización, que eso no lo resuelve todo.

Igualdad y género. Ahí hubo un problema muy importante, porque durante el confinamiento la víctima tuvo que estar conviviendo con aquella persona que, supuestamente, la estaba maltratando o ya llevaba una historia previa de situaciones de malos tratos. Fueron situaciones muy duras en donde los hijos y las hijas también han sido víctimas de esas situaciones. Claro que se comentó: no, ha bajado el índice de violencia, claro, ha bajado, porque en el confinamiento lógicamente era difícil.

Pero luego ha vuelto a subir, con lo cual también es importante reflejar esa situación de padecimiento en todo el tema de la violencia de género.

¡Ojo!, violencia de género también entendiendo esa doble victimización: de ser víctima de violencia de género y padecer algún tipo de discapacidad, algún tipo de adicción a drogas, algún tipo de patología mental o algún tipo de problemática, pues, por ejemplo, con víctimas de violencia de género que además tienen que ejercer la prostitución, que son inmigrantes, etc., esa es una doble victimización. Eso está ahí.

Podríamos seguir, en el ámbito de las emergencias. En el ámbito de las emergencias vemos que muchas situaciones de crisis en la vida de una persona generan miedo, generan estrés y acaban en suicidio. Por eso nos ha parecido muy importante hacer referencia al suicidio, porque tiene que dejar de..., ya sabemos que ya no es un tema tabú, pero está costando, está costando esa situación de normalizar toda esa información que tiene que ver con la COVID y las consecuencias.

Los datos son..., la verdad es que los datos son espeluznantes, el número de suicidios que está habiendo. Es cierto que parece que en el último año ha habido una ligera bajada del número de suicidios consumados, pero las ideaciones suicidas que está habiendo son constantes y cada vez más, lo sabemos por el programa que tenemos conveniado con el 112, de atención psicológica las 24 horas en situaciones de crisis, en donde son múltiples las llamadas que hay por ideación suicida. Ideación suicida, que no son solamente llamadas de atención, son situaciones muy complicadas.

Pero aquí aparece un teléfono, el 024. Yo creo que todos hemos oído hablar de la futura implantación de este teléfono, pero eso ha generado el efecto contrario; yo creo que tenemos que ser muy rigurosos cuando queremos trasladar a la ciudadanía la puesta en marcha de recursos, que sean recursos que realmente tengan cierta coherencia, ¿por qué digo eso? Porque ese teléfono, que ya hace como 4 ó 5 meses que ya se está publicitando, no está en funcionamiento. Parece ser que -en principio- se habla de que en mayo de 2022 se va a poner en marcha. Todo eso puede estar muy bien, todo eso, si hubiera quedado entre nosotros, entre los papeles, no pasa nada, pero eso se ha publicitado en redes sociales, está por todo, ¿cuál ha sido el resultado de eso? Hay gente con una situación muy crítica que ha llamado al 024, la respuesta del 024 es: ese servicio no está operativo.

Eso es brutal, que una persona con una ideación suicida llame a un teléfono que no está operativo. Entonces, hemos de ser todos muy cuidadosos, cuando queramos poner en marcha medidas que se pongan en marcha las medidas y que se publiciten cuando ya se puede poner en funcionamiento, porque si no generamos al final, quizás, una falta de confianza y una incertidumbre en la ciudadanía hacia quien marca, pues, unos recursos..., que está muy bien, está muy bien un teléfono, pero debe estar -lógicamente- funcionando. Y luego, evidentemente...

EL SR. PRESIDENT:

Sr. Torres, Sr. Torres, si me permite. Hemos sido generosos con el tiempo, le agradecería que en un par de minutos..., un par de minutos, por favor. Como después va a tener que contestar, a lo mejor...

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Vale, perfecto. Pues, como me quedan dos minutos, lo que voy a hacer es pasar rápidamente y nos vamos a ir a las propuestas y medidas para mejorar el bienestar psicológico de la ciudadanía que, lógicamente, nosotros... creo que los datos de 4.000 suicidios al año, tasas de ansiedad y depresión que superan el 30 y el 20%, respectivamente, urgencias atendiendo cada vez más a adolescentes con ideación suicida, consultas desbordadas, listas de espera, ¿todo eso a que nos lleva?

Primero, reforzar los servicios especializados de salud mental del Sistema Nacional de Salud, tanto en la población adulta como en la población, infanto-juvenil con el incremento al menos del 50% del número de profesionales de psicología clínica que hay actualmente. Actualmente en Baleares no hay profesionales de la psicología en Atención Primaria; es cierto que en las varias reuniones que hemos tenido con la Conselleria de Sanidad se está ya implementando un paquete de medidas para que a lo largo de este año 2022 ya podamos ver los resultados a esa demanda que hemos hecho durante muchos años, y es que, en principio, si todo va bien, en este año 2022 ya habrá algunos profesionales de la psicología en Atención Primaria. Pero eso no debe quedar como algo anecdótico, se tendrá que trabajar para que poco a poco vaya habiendo más profesionales de la psicología en Atención Primaria. Profesionales de psicología en Atención Primaria, lógicamente, es básico para evitar, como he dicho antes, la cronificación de la problemática.

Punto dos, debe ser prioritaria la puesta en marcha de un programa nacional de prevención de conductas suicidas con medidas efectivas en diversos ámbitos, como la atención psicológica temprana y dotación de recursos para el seguimiento; lo estamos demandando, pero no solamente desde el Colegio Oficial de Psicología, sino desde el Consejo General de Psicología y de muchas sociedades del ámbito sanitario, un programa nacional de prevención de conductas suicidas, en donde, lógicamente, se contemple no solamente la prevención, sino también la intervención con los sobrevivientes, que también es un colec..., bueno, se habla de colectivo, pero es un grupo muy numeroso de personas que no todo el mundo recibe tratamiento.

Punto tres, los equipos de orientación de centros educativos deben ser reforzados con profesionales de la psicología que puedan atender la problemática psicológica del alumnado y asesoramiento a profesorado, esto es básico, precisamente por todos los problemas que estamos viendo que hay en el ámbito escolar, tanto al alumnado como al profesorado.

Punto cuatro, me queda otro, punto cuatro, consolidación de los profesionales de la psicología en el ámbito servicios

sociales. También lo he dicho antes, si no trabajamos bien la prevención desde servicios sociales tendremos muchos problemas después, y eso hará que aumente el número de personas con problemática psicológica y, lógicamente, servicios sociales sabemos que es un campo muy amplio, que abarca pues diversas y múltiples áreas de la psicología.

Y, por último, la necesidad de incrementar el número de profesionales de la psicología que atienden a víctimas de violencia de género y a los hijos y a las hijas. Es cierto que se están dotando cada vez de mayores recursos, pero no tenemos que bajar la guardia con esa problemática porque el problema lo tenemos ahí, seguimos teniéndolo ahí. Entonces, dotar de los recursos necesarios es importantísimo.

Ayer, no, anteayer estaba hablando con una víctima de violencia de género, que está siendo atendida en un recurso público, y me decía que le iban a dar hora para de aquí a tres meses. Mi pregunta es ¿qué hacemos con esa víctima de violencia de género de aquí a tres meses?

Estaba hablando con otra persona, madre de una niña, por un tema de abusos, y me decía exactamente lo mismo, tres meses para atender a su hija con un tema de una violación, muy duro.

Concluyendo, atender los problemas en Atención Primaria y dar a la atención a la salud mental el lugar que le corresponde es, además de coste eficiente, que eso es muy importante tenerlo en cuenta, una obligación ética de nuestros responsables políticos.

Y, para finalizar, lo que sí quiero decir, y quiero trasladar ese mensaje, que la atención psicológica no es un capricho de la ciudadanía, la atención psicológica es un derecho que tiene la ciudadanía que tiene que poder recibir. En definitiva, hagamos realidad que la atención psicológica sea accesible a todo el mundo, porque nos hemos olvidado de algo muy importante, las listas de espera no solamente son en el ámbito público, sino en el ámbito privado, con el agravante de que en el ámbito privado no todo el mundo puede costearse una intervención psicológica, porque económicamente no todo el mundo tiene esa capacidad. Por lo tanto, reforcemos, y vayamos todos en la misma línea y trabajemos para reforzar todos los recursos psicológicos en el ámbito público.

Muchas gracias por su atención. Me he dejado cosas en el tintero, pero creo que ahora tendremos tiempo para hablar sobre esos temas.

Muchísimas gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Procedeix ara la suspensió de la sessió per un temps màxim de 45 minuts per tal que els grups parlamentaris puguin preparar la formulació de preguntes o observacions, per la qual cosa es demana als portaveus si volen una suspensió de la sessió o podem continuar.

Per tal de formular preguntes o observacions, tot seguit es procedeix a la intervenció dels grups parlamentaris. La persona

o persones compareixents pot contestar globalment totes les preguntes o observacions formulades o bé contestar individualment després de la intervenció de cada portaveu. *¿Cómo prefiere?*

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Lo haré en conjunto.

EL SR. PRESIDENT:

Muy bien. Per tant, passarem al format de globalment. Pel Grup Parlamentari Ciudadanos té la paraula el Sr. Gómez, per un temps de deu minuts.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, president, molt bones tardes a tothom, als companys i companyes diputats i al degà i a l'equip que l'acompanya, gràcies per ser aquí.

No només és un compliment amb una petició que ha fet una comissió, el conjunt de la comissió que va donar suport a dues peticions, el Grup Parlamentari Ciutadans i el Grup Parlamentari de MÉS per Menorca, sinó que és una oportunitat que és objectiu, almanco del diputat que li parla, és una oportunitat per recollir un diagnòstic i unes propostes de millora del nostre sistema públic de salut, que és el que ens pertoca com a diputats d'aquesta comunitat autònoma. Però a la vegada és contrastar una opinió de professionals que no vénen de l'àmbit de l'estructura orgànica que té la responsabilitat de dur a terme aquesta salut pública, com és la conselleria i l'equip de directores i directores generals, i el nostre Servei de Salut. I, per tant, crec que és complementària, aquesta era la intenció per la qual nosaltres demanàvem i enteníem que era necessària la seva compareixença.

Tot i que el context de pandèmia sí que és cert que ha aguditzat molt una situació d'empitjorament de la salut emocional i mental de la ciutadania, evidentment, però era coneguda per aquest diputat la carència que hi havia en aquest recurs, ja abans de la pandèmia, per part dels professionals que havien d'abordar la prevenció i la gestió de la salut mental dels ciutadans de les Illes Balears.

I, per tant, nosaltres entenem, i li faré la primera pregunta, nosaltres entenem, està constatat per vostès, està constatat per la societat en general i per aquesta comissió constantment, li he de dir que en aquesta comissió han comparegut ja altres professionals de l'àmbit de la salut, de l'àmbit de la infermeria, tècnics d'infermeria i facultatius, i el director de l'Oficina de la Infància i l'Adolescència, que va donar, vostè ho ha esmentat aquí, va donar un diagnòstic molt preocupant de l'impacte de la pandèmia intrafamiliar, és a dir, no només en infants i adolescents sinó en les mateixes famílies, impotents, una situació de gestionar alteracions en la conducta emocional i la salut mental dels seus fills i filles a ca seva.

Per tant, la primera pregunta que li faria és quina ràtio de professionals de la psicologia considera vostè que s'han

incorporat a l'àmbit de l'Atenció Primària, a l'àmbit hospitalari per gestionar una resposta adequada i eficaç, no parl d'eficiència, parl d'eficàcia sempre en salut, en la prevenció adequada per evitar, evidentment, aquí sí, un major cost posterior de les conseqüències que té qualsevol patologia, en aquest sentit. Altres professionals sí han establert una ràtio, comparada amb l'atenció a programes de la resta de països de la Unió Europea, però concretament aquí crec que és important saber-ho; especialment perquè tenim una situació territorial molt específica, on s'han desplaçat tal volta, pels pocs recursos que pugui haver-hi ara mateix d'altres illes, uns programes específics als centres de referència a hospitalaris, com pot ser l'Hospital Son Espases.

En tot cas, per tant, també li demanaré per la figura del psicòleg, psicòloga, clínica, si vostè considera que la incorporació anunciada, si vostès consideren que la incorporació anunciada, per aquesta millora que va dir la consellera d'incorporar, que em sembla que eren 7 o 8 nous psicòlegs clínics ara mateix, o a curt termini, dins el 2022, la consideren suficient. I quina seria la ràtio de psicòlegs clínics també per donar aquesta resposta que vostès consideren, tenint en compte que s'han produït noves situacions, que hi ha hagut una generació que ha nascut o que ha patit, ha conegut els seus parents amb mascareta ja i que, per tant, no s'ha pogut socialitzar, per unes restriccions a l'àmbit d'aforament de les aules, per l'àmbit d'aforaments a les activitats, per l'àmbit de l'aforament a les escoles infantils, etc. És a dir, crec que s'han produït noves situacions per abordar.

I també volia saber si els professionals que vostès han establert des del col·legi, la formació específica per a aquestes noves situacions, per abordar aquestes noves situacions.

Crec que hi ha una demanda, la va dir el director de l'Oficina de la Infància i l'Adolescència, el Sr. Josep Lluís Riera, que és la impotència de moltes famílies, precisament per detectar i, per tant, necessitat d'orientació a les famílies per detectar aquestes conductes intrafamiliars i poder derivar-les als circuits d'atenció comunitària.

Crec que és important això de les ràtios per a nosaltres, com a grup parlamentari, per capacitat de propostes, sí que la necessitariem saber. Estam totalment d'acord, compartim i crec que aquí altres diferents grups, hem dut iniciatives en aquesta línia, de llevar l'estigmatització dels estereotips que es donen a la persona que se li diu: *tú lo que necesitas es un psicólogo*, és una frase molt habitual en el llenguatge i s'ha banalitzat molt aquest tema, i per tant, es considera o un caprici, per dir-ho d'alguna manera, no em surt la paraula ara, però com una cosa que no es pot permetre, per tant, hi ha una exclusió evident de molta part de la ciutadania, que fins i tot no tan sols no pot accedir a la salut pública per manca, sinó quan pugui estalviar fins i tot el cost per a la continuïtat del programa és elevat a la salut privada i s'abandona moltes vegades el programa, el temps que hauria de ser la gestió del tractament.

Jo no volia tampoc estendre'm molt, perquè vostè ha fet una exposició de dades que ja en part ja coneixíem, jo crec que sí que li demanariem que ens donés aquest suport d'exposició que ha fet per tenir-lo i per fer més seguiment. Però sí ens interessa sobretot, insistesc, és el tema de les ràtios.

Voldria també la seva valoració des del col·legi, si coneixen el nou Pla estratègic d'Atenció Primària, que ha anunciat la consellera, que es presentarà i que, per tant, s'incorpora i si vostès consideren que l'atenció a la salut mental i, per tant, la participació de psicòlegs i psicòlogues dins la intervenció terapèutica a l'Atenció Primària està contemplada suficientment i amb els criteris que vostès consideren com a col·lectiu.

De la mateixa manera es va presentar el Pla de salut mental, el doctor Oriol Lafau el va presentar, quina és la valoració que fan vostès com a professionals psicòlegs i psicòlogues sobre el Pla de salut mental de les de les Illes Balears?

Quin temps em queda, president?

EL SR. PRESIDENT:

Li falten tres minuts i mig, Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

D'acord, gràcies. He de lamentar, m'ha sorprès molt, teníem coneixement que no estava del tot funcionant amb els recursos suficients, enteníem que el 024 el que no tenia eren recursos suficients, quan dic recursos suficients són els suficients professionals especialitzats dins l'atenció, però m'ha sorprès molt, evidentment, que el 024 segueixi estant en línia i digui que no està operatiu, és molt greu i molt preocupant, i jo crec que no només agreuja, crea poca confiança en el missatge que es pugui donar per a la millora evidentment dels serveis públics com el Servei de Salut. M'ha preocupat, ens interessarem per aquest tema. I maig queda enfora, ja quedava enfora quan es va anunciar, queda enfora encara el mes de maig i realment és així com s'ha plantejat.

Tal volta s'ha anunciat d'una manera malament i tal vegada es va anunciar, li he dit que farem seguiment, tal vegada es va anunciar que es posaria en marxa a una data. Jo estic totalment d'acord amb vostè, no anunciem una cosa que no es operativa en un termini molt reduït, i jo entenc que un termini reduït no són mesos, sinó que són (...).

M'ha preocupat també i crec que és important abordar-ho, perquè crec que tenim la capacitat normativa, legislativa en aquesta cambra, de l'intrusisme i voldria que vostè especifiqués molt més quin impacte té això; és a dir, quina publicitat es fa perquè pugui confondre la gent que és un tractament terapèutic amb un tractament no sé dir-li molt bé de què, no sé si això vostè ho entén com els *coach*, o ho han entès com a una cosa..., no ho sé, però crec que és important, perquè entre altres coses, no només per (...) de la proposta, sinó perquè això és una sessió que se segueix i que és important també que la ciutadania tenguí de vostès un missatge clar del que s'ha d'evitar, l'intrusisme, i el que a escala professional quin itinerari té.

Jo m'aturaria aquí, m'estim més..., crec que també vostè tindrà una oportunitat de tot el que no ha tengut temps a plantejar, fer-ho a cada intervenció de cada grup, i, per tant, segons, envers la seva intervenció, en el segon torn, li faria una sèrie més de preguntes. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Gómez. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula la Sra. Font, per un temps de deu minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sr. President, i gràcies per la seva exposició. Gràcies a tota la gent que l'acompanya.

Jo voldria començar pel final: *la atención psicológica no es un capricho de la ciudadanía, es un derecho de la ciudadanía*. Podríem coincidir que és un dret humà de la ciutadania. A mi sempre m'ha sorprès moltíssim que quan parlem d'açò és com si diferenciéssim entre salut i salut mental, quan tot és salut; si tu emocionalment no estàs bé, no estàs bé de salut.

Jo, per desgràcia, he tingut a prop gent depressiva, i sé que és passar pel canal de la sanitat pública, d'anar a un psicòleg i, sobretot, el cas de Menorca en què hi ha molta rotació de metges, anar un psicòleg, te deriven, te donen després al cap de tres mesos, i un altre psicòleg, tornes al cap de quatre mesos, i un altre psicòleg, i que fa la gent? Abandona, abandona el tractament i se'n va a la privada. Perquè jo crec que també hi ha un concepte de confiança, sempre hi ha un concepte de confiança amb els metges, però crec que amb un psicòleg, un psiquiatre, especialment, perquè t'estàs obrint, t'estàs buidant, t'estàs deixant veure tal i com ets.

El Sr. Gómez ha parlat ja del concepte estigma, jo crec que el primer que hem de fer i crec que, fixi's, si podem dir una cosa positiva d'aquesta pandèmia, per dir-ho d'alguna manera, és que s'ha posat damunt la taula la problemàtica de salut mental; però vostè ho ha dit, açò no ha estat de la pandèmia, açò és el que veníem arrossegant de molt de temps d'aquest estigma, precisament. Com pots dir que estàs malament? Tu pots dir que tens un càncer, tu pots dir que tens una migranya, tu pots dir que tens qualsevol altre tipus de malaltia física, però ai si dius que tens angoixa, si dius que tens atacs d'ansietat; quants atacs d'ansietat no s'han confós amb un infart, per exemple, i sobretot en el cas de les dones?

Llavors, jo crec que si començam per eliminar, és a dir, si aquesta pandèmia ens ajuda a eliminar aquest estigma de la salut mental, ja ens haurà servit. Voldria que m'entengués bé el que li dic ara, si ens ajuda a eliminar aquest estigma, ja haurem fet una gran passa.

Jo coincidesc moltíssim amb vostè, reforçar Atenció Primària, jo crec que l'Atenció Primària és la porta d'entrada d'absolutament tot, i si a Atenció Primària podem detectar, i sobretot, detectar i sabem derivar després, ens evitam moltíssims problemes, i fins i tot, i ara potser em contradic a jo mateixa, potser no arriben tants de problemes als especialistes. Jo li comentava al començament que, per desgràcia, he tingut a prop malalts amb depressió, molts de malalts en què el seu doctor de capçalera ha fet bonament el que podia fer, però el resultat quin ha estat? Una medicalització brutal, brutal, jo m'he trobat amb familiars absolutament enganxats a les pastilles, i ara fent el procés de desintoxicació.

Estic culpant el metge de capçalera que li va donar la medicació? En absolut, el metge de capçalera va fer el que pensava que havia de fer en aquell moment, per ajudar aquesta persona, i aquesta persona va acceptar aquesta ajuda, sense cap mena de dubte.

Jo crec que també, i aquí sí que és entre pregunta i afirmació, si coincideix vostè amb jo, vostè creu que hi ha una manca de personal també, a banda d'especialistes en psicologia clínica, també en personal d'infermeria, amb títol d'especialista en salut mental? També seria potser interessant que s'incloués més aquesta figura especialitzada dins l'Atenció Primària?

I un altre focus que a mi també em preocupa, i són els professionals sanitaris que han patit aquesta sobrecàrrega assistencial, podem fer moltes lectures, des d'una infradotació, manca de recursos, un moment d'estrès pandèmic afegit a aquesta sobrecàrrega. Però a mi em preocupa també com tenim tot el personal sanitari.

Tot i que també li he de dir que una vegada, parlant amb una psicòloga de Menorca, em va dir que durant el confinament s'havia activat, dins el servei de salut pública, els psicòlegs mateixos s'havien ofert per donar atenció psicològica als seus companys, i ella em deia: i jo estic encantada de fer-ho, però i on qued jo, qui m'atén a mi mateixa?

Tercer tema. Hem parlat molt dels infants i adolescents i, en aquest sentit, jo també li voldria dir, -em sap molt de greu, perquè sembla que explicant moltes experiències personals, però és que per a mi és el que més m'ajuda a identificar-, en el tema d'adolescents tenc una altra amiga que fa feina a un institut a Menorca i han sortit del confinament, ens va explicar, però absolutament espantada, la quantitat d'autolesions que li arribaven, diu: és que cada dia m'arriben 3, 4, 5, 6 adolescents amb autolesions. I ella evidentment va fer un lligam directe amb aquest procés de confinament. No podem oblidar, a veure, jo ara no voldria fer com una mena de *mansplaining* en femení cap a la psicologia, la importància, no?, de les relacions socials en aquesta època de creixement de l'adolescència.

Després hi ha una pregunta que a mi fa molt de temps que em roda el cap i m'agradaria fer-l'hi a vostè, com a professional: vostè pensa que com més avança la societat més problemes psicològics tenim? Perquè jo tenc una mica aquesta sensació, és a dir, com que cada vegada, com que tenim més..., -m'ha d'entendre-, una vida més fàcil, com que tinguéssim més problemes psicològics. Jo no sé si és una percepció meua o si realment hi ha qualque estudi o si vostès mateixos ho han percebut.

El tema de la guerra d'Ucraïna jo crec que també, a més, afegeix aquesta manca d'horitzó, no? Jo de vegades dic que tenc una mica d'angoixa vital, jo vaig començar amb aquesta angoixa vital amb el tema del clima, però és que no eixugam, no?, vull dir, t'axeques cada dia i cada dia hi ha un conflicte que és més gros, que és més gros, que és més gros, i si jo, amb l'edat que tenc, que ja som... tenc 46 anys, sent aquesta angoixa vital, no vull pensar què deuen sentir els adolescents i els joves, i els infants, no? Aquella no perspectiva de futur que poden sentir, quan ja..., ho sabem que, a més a més, l'adolescència és molt tendent al *no future*, a veure-ho tot molt negre, tot molt

fosc, quan en realitat aquest futur, és que és així de negre? A mi també em preocupa moltíssim, i ja podem deixar de banda frustracions i altres qüestions.

I la gent gran, jo crec que el problema de la solitud de la gent gran s'ha accentuat amb la pandèmia, amb el confinament, però, per desgràcia, és un problema massa habitual. I aquí podríem obrir un altre meló de com hem d'atendre la gent gran, de si realment hem de dur-los sempre a centres geriàtrics o hem de defensar que puguin viure a ca seva, en el seu entorn, amb tots els serveis que necessitin.

De moment, jo faig aquesta primera exposició. Moltíssimes gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula la Sra. Borrás, per un temps de deu minuts.

LA SRA. BORRÁS I ROSELLÓ:

Moltes gràcies, president. Muchas gracias por su intervención y muchas gracias a todos los acompañantes. En primer lugar, agradecerles todo el trabajo que han hecho durante la pandemia, que creo que fue una gran iniciativa poner el teléfono y ponerse a la disposición de la ciudadanía de las Islas Baleares, porque creo que fue un trabajo muy bueno y muy necesario.

Bueno, yo lo que veo es que el otro día leía que cuando un problema se perpetua más de dos años pasa a ser característica y creo que la característica es que tenemos un déficit de profesionales muy grande, y es un déficit de profesionales que empieza en la Atención Primaria, y el otro día la consellera nos dijo que no sabía si eran 7 u 8 psicólogos los que iban a empezar a principio de año, pero, bueno, ahora era este mes que iba..., no recordaba muy bien si eran 7 u 8, pero si tenemos en cuenta los centros de salud, si estamos hablando de 52 y solo se incorporan 7 u 8 creo que volveremos a estar en las cifras que nos ha estado dando, que tenemos una visita a un psicólogo una cada dos meses. A mí me gustaría saber si esto puede llegar a ser incluso contraproducente. Pues como igual de irresponsable es poner un teléfono o decir que va a haber un teléfono y que no esté el teléfono operativo cuatro meses después. O como cuando el Sr. Sánchez dijo que iba a poner 3 millones de euros y luego resultaron ser 1 millón por año. Creo que son cosas que rayan la irresponsabilidad.

A mí me gustaría mucho saber por qué se ha llegado en estas islas a que tengamos muchos profesionales de psicología en nuestros hospitales, lo más flagrante, y que no podamos, como ha dicho usted antes, que no estén en la nómina del ib-salut, sino que los paguen entidades bancarias o asociaciones contra el cáncer o que las mismas asociaciones se hagan cargo de las plazas de psicólogos, por ejemplo, los psicooncólogos de Son Llàtzer. Esto son cosas que al final, características que al final acaban repercutiendo, porque un día no se hace el convenio, no se adecua el convenio convenientemente y deja de haber estas plazas, con lo cual volvemos a fallarle a la sociedad cuando más lo necesita, que es cuando una persona tiene un cáncer, cuando las personas tienen un trastorno del espectro

autista, como hemos hablado, y esto sí que es una cosa que me preocupa.

Me gustaría saber ¿exactamente cuántos creen ustedes de psicólogos de atención primaria que se necesitan?

Otra cosa que me parece muy importante es saber..., el otro día en el ESAD, una psicóloga del ESAD me llamó por una cosa del trabajo y me comentaba que en todo en ESAD hay una psicóloga. El ESAD es el equipo de atención de *suport domiciliari* para enfermos terminales, pero tanto enfermos terminales de cáncer como de enfermedades neurodegenerativas, y me decía que..., yo le preguntaba cuántas... cómo puedes ir, y me dijo, bueno, pues si puedo hago... voy dando pasadas, pues esto, una vez al mes, pero es que a veces ya no llego, no llego ni siquiera a poder ver a enfermos que acaban de entrar en este... Esto también creo que es un problema importante.

Y dos cuestiones más, una es si cree importante que se deshaga en el presupuesto, nosotros hemos insistido desde el Partido Popular en los presupuestos, este año insistimos en desglosar la atención sociosanitaria y la atención mental, creemos que es importante tenerlo separado para poder ver exactamente qué presupuesto se destina a cada una de las cosas. Es verdad que es importante la atención social, pero más importante es saber exactamente a qué se destina el presupuesto.

Y luego a ver si le parece interesante la experiencia que están haciendo en Cataluña, y es quitar de Salud la atención mental y ponerla en Conselleria de Presidencia. Me gustaría saber qué opina de este asunto.

Y no le voy a quitar..., todo mi tiempo, se lo regalo a usted para que nos pueda acabar la intervención.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Borrás. Pel Grup Parlamentari Unidas Podemós té la paraula la Sra. Martín, per un temps de deu minuts.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, president. Dar la bienvenida, en primer lugar, al Sr. Torres y al equipo que le acompaña esta tarde. Agradecer su presentación, una presentación que ha enfocado la salud mental, como no puede ser de otra manera, desde un punto de vista global, teniendo en cuenta los determinantes sociales de la salud, hablando de género y de todas las cuestiones relevantes.

Quisiera incidir en algunas cuestiones que se han comentado previamente. En el concepto de estigma, el estigma que venía acompañando a la salud mental, no es lo mismo -y coincido con la Sra. Font-, no es lo mismo hablar de que alguien tiene una enfermedad crónica del tipo que sea, que tenga alguna cuestión de salud mental y especialmente en las mujeres, que se nos tilda de histéricas en cualquier momento,

y esto ha tenido mucho que ver, esta discriminación ha tenido mucho que ver en la orientación que se ha dado a la salud mental, a los recursos que se han puesto a disposición de la salud mental. Siempre hemos dicho que ha sido la hermana pobre de la de la sanidad y así ha sido en recursos, en infraestructuras y en dotación de profesionales.

Supongo que ustedes conocen la Ley de salud mental, que registramos por parte de nuestro grupo confederal en el Congreso de los Diputados, exigiendo estos 18 psicólogos clínicos por 100.000 habitantes en la media europea. Creo que es una reivindicación con la que coincidimos con ustedes.

Y dar la enhorabuena al colegio por dos cuestiones: en primer lugar, porque se está haciendo un muy buen trabajo de cara a los colegiados, pero también hacia el exterior, y destacar que siempre han estado del lado de las necesidades de nuestra comunidad autónoma. Y también aquellas sobrevenidas, como pueda ser esta semana, ofreciendo el equipo especializado en emergencias para la atención a refugiados. Creo que hay que destacar siempre ese trabajo interno, pero también el externo que se está haciendo por parte de su colegio.

Quisiera preguntar sobre cuestiones que no se han tratado todavía. Hemos hablado del suicidio, suicidio en adolescentes, quisiera hablar del duelo perinatal, que es una de las cuestiones, se ha hablado de terminalidad, se ha hablado de duelo, de acompañamiento de familiares, pero quisiera centrarme en esa cuestión, cómo lo ven, qué perspectivas, es una cuestión absolutamente deficitaria y sé que muy nueva, de nueva implantación, pero, bueno, hay comunidades autónomas donde ya se lleva muchos años trabajando en esta cuestión.

La formación, imprescindible para tener profesionales, ¿cómo ven la posible ampliación de las plazas de PIR en nuestra comunidad autónoma? ¿Hacia qué líneas de trabajo podemos abrir en este sentido?

La reforma del psiquiátrico, ansiada y anhelada reforma del hospital psiquiátrico, ¿qué valoración les merece? ¿De qué manera consideran que puede mejorar la atención en salud mental en nuestras islas?

¿Quién cuida a los psicólogos y psicólogas de nuestra comunidad? Cuidar al cuidador.

Esta pandemia ha conllevado *burnout* en diferentes profesionales que han estado en primera línea, de enfermeras, SATSE publicó hace muy pocos días unos estudios donde se ponía negro sobre blanco esta situación; el Colegio de Médicos pues también ha aportado sus datos. ¿Cómo ha vivido el colectivo de psicólogos y psicólogas de nuestras islas esta situación, qué repercusión, qué peso del cuidado y de la atención han sobrellevado sobre sus espaldas?

Coincido también en lo que se ha comentado del 024, no se puede anunciar un recurso especialmente atendiendo a una situación tan crítica como pueda ser la ideación suicida sin que haya alguien que pueda atender ese teléfono y que pueda dar una solución o una atención profesional.

Atención Primaria, por supuesto, totalmente de acuerdo con lo que ya se ha expuesto y con lo que expuesto usted. Atención primaria es el acceso, la puerta de acceso y tiene que haber profesionales, tiene que haber psicólogos clínicos y desde nuestra formación, evidentemente, se han pactado unos presupuestos con esa inclusión de esos profesionales y estaremos y velaremos para que así sea, porque evidentemente es una necesidad no sólo sentida sino que muy, muy, muy real.

Y para finalizar, centrándonos en el tema de la adicción en jóvenes, tenemos repuntes, hemos visto un aumento en ludopatía y sobre todo en la adicción a..., bueno, usted lo ha comentado en su exposición, a las nuevas tecnologías, a las redes sociales, etc.

También quisiéramos preguntarle en relación a esa adicciones y al *bullying* que se está dando entre los jóvenes, la repercusión que tiene sobre ellos el uso de estas redes y sobre todo el sufrir este tipo de agresiones, que estamos viendo en los últimos tiempos.

Así que, bueno, yo creo que ahí hay una batería. Y dar las gracias, y es cierto que venir a hablar de salud mental, que es un grandísimo bloque, es muy, muy, muy complicado, así que, bueno, con esto acabaría mi intervención.

Gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Martín. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula el Sr. Ferrà, per un temps de deu minuts.

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Moltes gràcies, Sr. President. Benvingut, en primer lloc, el Sr. Torres i tot l'equip que l'acompanya, com no pot ser d'una altra manera.

Hi ha una qüestió que vostè ha comentat que és l'efecte, i qualche altre diputat també n'ha fet menció, sobre l'efecte acumulatiu o aquest impacte psicològic acumulatiu que es produeix derivat de la crisi econòmica, social i sanitària de la pandèmia, i que se suma ara a aquest efecte psicològic que hi pot haver, evidentment, o a aquest estrès per la guerra a Ucraïna; jo li volia fer referència a aquesta qüestió i afegir també, no sé si és pertinent o no, l'impacte psicològic que pot haver tengut també la crisi econòmica que hem arrossegat durant tants d'anys, des de l'any 2007 fins a l'any 2015, que ens ha donat un període de descans d'un parell d'anys, que després ha vengut la crisi econòmica de la COVID, després ha vengut ara aquest impacte per la guerra d'Ucraïna, si això evidentment tots aquests 13, 14 o 15 anys que duim darrers no han estat, diguem, no han estat molt bons, diguéssim; si ha tengut això un impacte acumulatiu, no ja només amb la pandèmia i la guerra d'Ucraïna, que s'ha esmentat aquí, sinó també sobretot, especialment, amb aquesta crisi econòmica que hem arrossegat durant tants d'anys.

Després, sobre les persones majors, vostè ha fet prou referència a la qüestió de l'aïllament, de la soledat en residències, al principi de la seva exposició; també ha fet

referència a aquesta dificultat generalitzada que hi ha hagut, més enllà de les residències, per poder veure els familiars, una circumstància que evidentment ha incrementat aquest impacte psicològic negatiu a les persones, en general, i a les persones majors en particular. Jo volia fer referència i sobretot després demanar-li una cosa: als municipis petits, jo supòs també que als municipis grans i a les barriades, s'ha notat l'absència o la suspensió d'aquest treball comunitari, aquesta xarxa comunitària que es fa a través de les associacions de gent gran, associacions de veïnats, associacions culturals, aquests programes també adreçats a les persones majors que impulsen els ajuntaments, els consells insulars, que s'han vist suspesos perquè no hi ha hagut opció. Si creu que ha tengut també un impacte o pot haver contribuït a tenir un impacte major sobretot a les persones majors.

Crec que hi ha una qüestió, ara, per exemple, al meu municipi sempre hi ha una iniciativa que es va començar a fer per part d'una associació, l'Associació de Gent Gran, que és el sopar de Cap d'Any, un sopar que es fa i on tothom s'hi pot apuntar, i això ha contribuït moltíssim que uns dies tan especials o tan simbòlics i tant senyalats la gent major, que no té família directa o que no l'acompanya en aquesta nit tan especial, pugui celebrar aquesta nit amb 100 persones o amb 200 persones. Això, per exemple, no s'ha pogut fer, i això jo crec que ha contribuït a aquesta pena que du a dins part del col·lectiu de la gent major.

Respecte de les tecnologies de la informació i comunicació, vostè s'ha referit al tractament psicològic que s'ha pogut fer a través d'elles. Jo només volia confirmar que també hi ha hagut un impacte positiu perquè s'ha pogut permetre un contacte amb els familiars, sempre i quan aquestes persones tenguessin..., jo conec molts casos de moltíssima gent que a son pare o a sa mare o als padrins els varen posar una tauleta electrònica perquè poguessin fer videoconferències quasi, quasi, sense haver de fer res, simplement els telefonaven o els avisaven i sortien, tot configurat perquè no haguéssim de tocar res, jo crec que el paper de les tecnologies d'informació i comunicació s'ha de posar en valor també per a aquest contacte. Evidentment no tothom hi ha tengut accés, però crec que ha estat molt positiu.

Una dada que vostè ha comentat era l'abús de substàncies addictives durant la pandèmia, l'increment de l'abús. És que he vist que estava lligat o ho lligava al dol per la pèrdua, i era per confirmar si l'efecte d'aquest increment d'abús de substàncies addictives era per aquesta qüestió o és per altres també, i de quines substàncies addictives parlam.

Després, una qüestió que li volia demanar, valorar, és la relació o l'impacte entre el tractament informatiu dels mitjans de comunicació o de determinats mitjans de comunicació, millor dit, i l'impacte psicològic que ha causat sobre la població, en general. Jo crec que el tractament informatiu, aquí hi ha una companya, Lina Pons, en sap molt més que nosaltres, però l'enfocament, com es tracta una crisi sanitària, una crisi pandèmica a un mitjà o a un altre pot incrementar aquest estrès o aquest impacte psicològic sobre la població, en general. I si vostè creu que hi ha una relació, si hi ha qualche estudi, si hi ha qualche dada sobre aquesta qüestió, i, sobretot, quina és la seva opinió sobre el tractament informatiu que s'ha donat en general

de la COVID i l'efecte que ha tengut evidentment sobre les persones?

També li volia demanar sobre les dades d'increment d'ús dels serveis socials, que vostè ha exposat, quina és la font d'aquestes dades? I si tenim més informació d'aquestes dades, sobre si estan territorialitzades, quins són els motius, si estan disgregades, sobre quins són els motius d'aquest increment d'ús dels serveis socials?

Després m'ha cridat molt l'atenció dues coses: una, i des de la ignorància, perquè vostè em donarà una resposta molt fàcil, i jo no venc d'aquest sector, però m'ha cridat l'atenció, que és increment de la demanda d'explotació sexual, -perdó-, de l'increment de l'explotació sexual i de la demanda de prostitució, que hi ha hagut un increment significatiu. I per desconeixement meu no entenc, no entenc, no comprenc quins són els motius que han impulsat aquest increment de demanda, no ho sé.

I la segona dada és que a les dades de suïcidi he vist, no deu ser significatiu, però a les dades de suïcidi estatal en el 2020 se seguien incrementant i, en canvi, a les Illes Balears baixaven, de 97 a 87, respecte del 2019. I era una dada que també m'ha cridat l'atenció, si té qualque motiu o és que simplement, per quantitat, no és significativa.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sr. Ferrà. Pel Grup Parlamentari VOX-Actua Balears té la paraula la Sra. Ribas, per un temps de deu minuts.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Muchas gracias, presidente, buenas tardes a todos los miembros de esta comisión, y muy especialmente a las personas que han venido hoy aquí, especialmente al Sr. Torres, al decano del Colegio Oficial de Psicología de Baleares, por su exposición y por habernos informado sobre cuál es la situación actual de esta disciplina en nuestra comunidad autónoma, y más después de los años de pandemia que hemos estado viviendo, y cómo ha afectado todo esto a nuestra sociedad, evidentemente.

Bueno, cuando me toca hablar a mí ya han hablado muchos de los otros diputados de otros grupos políticos y poca cosa queda ya por mencionar, creo que ya se han tocado casi todos los puntos que usted ha tratado, incluso algunos que no se han tratado.

En primer lugar, me gustaría, dado que todos estamos coincidiendo en que es necesario, bueno, usted nos ha expuesto que es necesario que la atención psicológica sea accesible para todas las personas y que, por tanto, desde los servicios públicos se atiendan de una forma más amplia todos estos problemas, me gustaría saber si tienen información comparada con otros países o con otras comunidades autónomas -lo desconozco, tal vez no la tengan-, pero, si la tuvieran, pues me gustaría saber si nos puede orientar sobre en qué situación estarían las islas Baleares

en cuanto a la accesibilidad a la atención psicológica por parte de los ciudadanos. No sé si realmente estamos muy atrás, si somos pioneros, si estamos más o menos en la media. No es que se vaya a justificar el hecho de que en otro sitio no se haga, que aquí tampoco, es al contrario, ¿no?, pero a veces, también, si sabemos lo que se está haciendo en otros sitios, pues podemos comparar, y si están mejor que nosotros pues podemos intentar imitar. Tampoco importa descubrir la pólvora, ¿no?, pero siempre podemos intentar hacer un poco lo que se está haciendo en otros lugares, si es que está funcionando. Va por ahí, mi pregunta.

Luego también, bueno, usted ha comentado que el Colegio de Psicólogos se ha visto obligado a asumir el coste económico de algunos programas porque no tuvieron el apoyo económico necesario por parte de las instituciones públicas. Aquí, me gustaría si nos pudiese ofrecer algún ejemplo de alguno de estos programas que ustedes vieron que era necesario implementar y que, pues, por un motivo u otro, no tuvieron la financiación suficiente por parte de la comunidad autónoma, del Gobierno balear, y tuvieron ustedes que hacer frente directamente.

Después, también, ha introducido el tema del intrusismo, solamente en el índice general, no le ha dado tiempo a desarrollarlo, por una cuestión de tiempo -imagino-, por tanto aprovecho para preguntárselo yo, y así en la réplica nos puede un poco ilustrar, cómo está siendo detectado este problema del intrusismo, si puede profundizar un poco más en cómo se manifiesta y si hay un perfil o un patrón recurrente que pueda hacer saltar las alarmas cuando una persona, pues, pueda estar siendo más vulnerable para poder caer en este tipo de engaños, porque al final, una persona que se hace pasar por psicóloga o que se hace pasar por tener unas cualidades que te pueden ayudar a resolver un problema y al final no es así, pues, evidentemente, es un poco un engaño. Y también cómo puede afectar al usuario el hecho de no ser atendido por un profesional competente y cualificado para ello.

Después, también, me parece escalofriante -ya lo han tratado otros diputados que me han precedido en el uso de la palabra-, me parece escalofriante los datos de intentos de suicidio que estamos teniendo durante los últimos años, y especialmente infantil y juvenil. Usted nos ha explicado o ha mencionado que no está relacionado con la pandemia, no sé si lo he entendido bien, según la exposición, creo que ponía que no existe una causa-efecto directa con la pandemia. Entonces, me gustaría saber si ustedes ya tienen algún estudio o alguna evidencia de qué factores pueden estar influyendo, no sé si puede ser, yo comparo nuestra infancia con la infancia actual y lo que veo, en diferencias, es, pues no sé, el auge de las redes sociales, la forma de comunicarse, que es diferente, también un ritmo de vida mucho más frenético, tal vez estamos exigiendo demasiado a los niños, los niños y los jóvenes tienen todo absolutamente programado durante todo el día, no tienen un margen para ser ellos mismos, para poder desahogarse a nivel personal y poder desarrollar su personalidad; les llevamos al colegio, luego clases extraescolares, luego tienes que ir a hacer los deberes, luego tienes que ir a visitar a quién sea, luego tienes que ir a..., no sé, no sé si a lo mejor nos estamos pasando de sobreprotección, o al contrario, a lo mejor, también es posible, que estemos, pues, no vigilando suficiente lo que está

ocurriendo, no lo sé. Y por eso le pregunto a usted si sabe si existe algún tipo de estudio fiable.

Claro, aquí cada uno puede dar su opinión pero, una cosa es la opinión de cada uno y lo que crea, y otra cosa es luego estudios con evidencias.

Y luego, también, en cuanto al perfil de las personas afectadas por este problema, por las tendencias suicidas, llama la atención que de cada 4 suicidios en España, 3 sean hombres y 1 mujer. De hecho, el suicidio que es la primera causa de muerte no natural en España, en 2020 afectó a 3.941 personas, en nuestro país, esto equivale a 11 personas al día. O, lo que es lo mismo, que se suicide en España una persona cada dos horas y cuarto, y estas personas -casi 4.000-, cerca de 3.000 hombres y un poco más de 1.000, mujeres.

Algunas teorías, que he leído, dicen que el motivo de que los hombres se suiciden tres veces más que las mujeres es que los hombres no suelen buscar ayuda, en cambio, las mujeres sí tienen más tendencia a buscar ayuda o a recurrir a profesionales de la salud mental. Otra vez, desconozco si esta conclusión está avalada por algún tipo de estudio o de investigación científica o de tipo social, o si son simplemente conjeturas o hipótesis, y si tienen ustedes algún dato al respecto. Me gustaría saber si existe algún programa específico para investigar este hecho y para poner freno a la elevadísima tasa de suicidios que afecta más especialmente a los hombres.

Y, por último, también está el tema de la atención psicológica a los profesionales de la salud, que han estado en primera línea durante la pandemia. Me gustaría saber cuál es su opinión sobre la atención que han recibido estos profesionales, si consideran -desde el Colegio de Psicología- que ha sido una atención adecuada, si ha habido una respuesta adecuada a las demandas de atención psicológica por parte de estos profesionales, y si se podría establecer algún programa o alguna mejora en los programas existentes.

Y por ahora nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sra. Ribas. Pel Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes Balears té la paraula la Sra. Pons, per un temps de deu minuts.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies, Sr. President, senyores i senyors diputats. Sr. Torres, benvingut a aquesta comissió de Salut del Parlament de les Illes Balears, a vostè i a tot l'equip, algunes cares conegudes que l'acompanyen avui.

Repasant dades, és cert que un dels temes que preocupen és el tema d'hospitalitzacions de nins i joves amb problemes de salut mental que, segons la informació que tenim i que ha estat publicada, varen incrementar-se en un 60% a les Illes Balears a l'any 2021. La pregunta és: d'on venim: és que venim de dades molt petites i s'han incrementat fins a 60% o és que realment s'han multiplicat fins aquesta xifra? Significa que els drama és molt gran? I com ho explica?

Hi ha qui parla de *generación blandita*, parlem d'aquests nins que hem hiperprotegit i que tenen una tolerància a la frustració, pràcticament, zero. És això, és aquest el motiu o realment és que la situació és molt greu?

Enllaçant amb els nins i amb els joves, m'agradaria parlar-li també de les xarxes socials, tan dimonitzades com estan, que estan enganxats als mòbils però també han estat una mica una manera de comunicar-se amb els amics, de comunicar-se amb el món exterior, quina explicació donaria a això i quina recomanació faria als joves d'avui? És a dir, s'han de dosificar amb els horaris, això els ha ajudat, els ha perjudicat? Tenen problemes també de concentració, moltes vegades, una mica que em fes un resum d'aquesta situació.

Per altra banda, bé, ja ho ha dit el Sr. Ferrà, és vera que s'ha parlat d'un increment dels casos de suïcidis, però a Balears -segons va dir el Sr. Lafau- varen baixar a l'any 2020 els casos d'intent, temptativa o suïcidis a la nostra comunitat. Arribar a la temptativa de suïcidis o al suïcidis, si s'aconsegueix, és la darrera passa, però abans hi ha un calvari de situacions que imaginam són les que hem d'abordar per no arribar a aquesta situació dramàtica i ja definitiva.

Per tant, preguntes que també li voldria fer, tendrien a veure, primer, amb Atenció Primària. S'ha incrementat de manera brutal el consum d'ansiolítics, d'antidepressius, de totes aquelles píndoles que ens poden donar una mica de felicitat, o de menfotisme davant situacions dramàtiques, com ha estat el cas de la pandèmia, que ens ha aïllat, que ens ha provocat problemes econòmics, problemes emocionals i mentals, lògicament, i com a conseqüència.

I després m'agradaria demanar-li si creu que aquesta pandèmia ha tengut cara de dona, perquè moltes han estat les que han perdut la feina, tot i que sembla que som més resistents, perquè no arribam a aquestes temptatives, no sé si aquesta és una explicació correcta, a aquesta temptativa de suïcidis em vull referir, és cert també que han tengut problemes emocionals i mentals, tant les que han perdut la feina, com les que es troben vivint amb l'enemic, com vostè ha dit, amb aquella persona que les maltracta dins ca seva, a ella i als seus fills menors.

Després, li voldria contar a vostè i a tot el seu equip, no per vendre el meu llibre, sinó perquè coses que vostè ha dit que són fonamentals, estan aprovades en aquesta cambra autonòmica, en aquesta Comissió de Salut, a iniciatives del Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, els contaré quines són, per si volen anar a tocar la porta a demanar *¿qué pasa con esto?*, -la Sra. Gamundí me mira de cua d'ull, del Partit Socialista-, però vull recordar també els partits que conformen i que donen suport al Govern, que hi ha mandats d'aquesta Comissió de Salut que s'han aprovat; primer, li contaré, es va aprovar dia 1 de desembre de l'any passat, una proposició no de llei del Grup Parlamentari de les Illes, que diu que "instam a augmentar el pressupost destinat a salut mental per implementar de forma efectiva el Pla estratègic de salut mental".

Segon: "instam el Govern a impulsar un Pla oficial de suport psicològic, dirigit al personal sanitari". Vull dir, això està aprovat ja aquí, vostès ho demanen, se'n parla, *¿quié*

cuida al cuidador? -ens deia la Sra. Martín, de Podemos-, bé, idò això està aprovat en aquesta cambra autonòmica perquè això es faci. Però de moment sembla que la intenció hi és, però no ho hem aconseguit.

“Incrementar les plantilles d'especialistes de psicologia clínica als centres d'Atenció Primària per donar un servei d'atenció psicològica de qualitat als ciutadans”. Com li dic, aquesta proposició no de llei es va aprovar dia 1 de desembre.

Una altra, aprovada dia 1 de desembre també, té a veure amb els trastorns de la conducta alimentària entre els joves i els adolescents, es va aprovar amb aquest text, que era “impulsar campanyes informatives de sensibilització i prevenció de trastorns de conducta alimentària entre els joves i adolescents”, tot està relacionat, és a través del que ingerim també controlam, frenam i disparam les emocions. “Instam a programes de prevenció, detecció i intervenció de trastorns de conducta alimentària, dotar els hospitals de les illes d'unitats per al trastorn de conducta alimentària, augmentar en els centres d'Atenció Primària, els especialistes i psicòlegs clínics, especialitzats en trastorns de conducta alimentària. I també impulsar i coordinar sinèrgies entre professionals, representants i autoritats competents dels sectors sanitaris, publicitaris, tèxtils, perquè això es faci.”

Aquesta és una altra, no em vull allargar, però ho vull recordar, i també que ho sàpiguen vostès, perquè en teoria això, quan surt d'aquí vol dir: Govern, faci això que s'ha aprovat per unanimitat, o per majoria, a la Comissió de Salut.

Una altra aprovada dia 22 d'abril de l'any 2020, té a veure amb el següent: “instam a reforçar les unitats d'assistència psicològica del Servei de Salut, durant i sobretot després de l'emergència provocada per l'extensió de la COVID 19”.

“Instam a instaurar un servei gratuït d'atenció psicològica específic, per atendre les necessitats dels professionals sanitaris durant i sobretot després de l'emergència provocada per la COVID”.

I una que encara no ha estat aprovada, però que sé cert que també s'aprovarà, té a veure amb l'obesitat infantil i sobretot des del punt de vista també psicològic: “Dotar i augmentar les plantilles en els centres d'Atenció Primària de psicòlegs clínics especialitzats en obesitat infantil”.

Aquestes són quatre proposició no de llei, que humilment va presentar el Grup Parlamentari El Pi, 3 han estat aprovades, la quarta sé cert que s'aprovarà, perquè va molt en la línia de les anteriors, i que esperem, perquè sé que la voluntat hi és, per això es va aprovar, que s'acompleixin.

Ho dic perquè aprofitin ara que és el moment de demanar, nosaltres som aquí per a això.

Pel que vostè ha explicat, m'agradaria demanar-li, vostè ha dit: *hay duelos no resueltos*. Ja han fet el dol aquestes persones? O sigui, arribam a fer el dol, o no l'arribarem a fer? Perquè ara, a més, a tot això s'hi suma la crisi d'Ucraïna, la guerra, això què significa? Incertesa, tenim por, tendrem més problemes econòmics, tenim empatia, ens sap greu la gent que

pateix, pensam que ens pot tocar a nosaltres demà i, és clar, venim de dos anys de pandèmia, que nosaltres som resilients, és veritat, però no sé fins on podrem arribar.

Jo, quan he arribat he fet la broma que em podeu donar hora, però en realitat no era una broma, broma, és que realment estan tots una mica tocats, i per això s'incrementen també les addiccions i per això el consum de begudes alcohòliques, per això el consum de tantes coses, per pal·liar una solitud o una situació que es fa molt difícil de dur.

La pregunta és, il·lumini'ns, què hem de fer per estar millor i què poden fer per ajudar que tots estiguem millor?

I, de moment, no sé si he esgotat el temps, sí...

EL SR. PRESIDENT:

No l'ha esgotat, encara li queden dos minuts i mig.

LA SRA. PONS I SALOM:

Bé, idò em reservaré, crec que tenc un segon torn, o no?

EL SR. PRESIDENT:

Cinc minuts més després, en el segon torn.

LA SRA. PONS I SALOM:

Ah, bé, sí, idò llavors li faré 300 preguntes més. Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Molt bé, moltes gràcies, Sra. Pons. Pel Grup Parlamentari Socialista, té la paraula la Sra. Gamundí, per un temps de deu minuts.

LA SRA. GAMUNDÍ I MOLINA:

Gràcies, Sr. President, senyors diputats, senyores diputades. En primer lloc, vull donar les gràcies per les explicacions al Sr. Degà del Col·legi Professional de Psicologia Clínica a les Illes Balears i també donar la benvinguda a tot l'equip que l'acompanya.

Crec que vostè ha sabut adequar en l'actualitat present la labor que heu desenvolupat i que desenvolupau el dia d'avui com a col·legi, però també de manera conjunta amb les institucions amb les quals col·laborau.

I també la vostra contribució, una contribució a la ciutadania que crec que és immensa, en moments de pandèmia, d'incertesa, la part humana, que és aquella que ens anhela a donar el millor de nosaltres mateixos. I això es demostra fent camí i avui vostès han demostrat, a través de totes les seves exposicions i a través de tots els programes que heu explicat que tenen un llarg recorregut.

És cert que la darrera en intervenir, ja ho deien les meves dues darreres companyes, té els seus inconvenients, perquè em podria sumar a moltes de les preguntes que han fet els meus

col·legues i ja hauria acabat, però intentaré, sense repetir-me, aprofundir en alguns aspectes, per tal de poder complementar una mica les intervencions realitzades.

Com a Grup Parlamentari Socialista, vagi per endavant el nostre rebuig al conflicte bèl·lic de Rússia i Ucraïna, així com qualsevol violència que atempta contra els drets humans de la població civil a qualsevol dels territoris que es troben en guerra. Coincidim plenament amb la necessitat d'atendre la vostra petició, perquè l'ajuda humanitària no només atengui la part física i la sanitària bàsica, sinó també que atengui la part de la salut mental. Per tant, a nosaltres ens agradaria que ens explicàssiu a grans trets de quines conseqüències podríem parlar de no tenir present aquesta dimensió, aquesta realitat.

Sabem que la guerra afecta tothom, però ens podia explicar de manera específica de quina manera ho fa amb les dones, amb els infants i adolescents?

Llavors, vostès, a través dels mitjans de comunicació, han fet referència als impactes que ha tengut la reforma laboral pel que fa al benestar emocional i a la salut mental. En aquest sentit, ens podria detallar amb major grau els beneficis que comporta?

Per altra banda, i com ja s'ha dit, arran de la pandèmia hem aprovat moltes resolucions presentades per la immensa majoria dels grups aquí presents -jo no he dut la llista, com ha fet la meua companya, la Sra. Pons-, però sí que és cert que n'hem dutes moltes en matèria de benestar emocional per demanar, evidentment, una major atenció, més recursos econòmics als pressuposts, més professionals, més campanyes per a la lluita contra l'estigma i també tenir cura dels que ens cuiden, com ja s'ha dit. Sabem que els professionals que han estat en primera línia de feina han patit amb major greuge aquestes conseqüències.

També la inclusió del psicòleg en Atenció Primària, la jornada del 26 de novembre, que vostès varen dur a terme, la psicologia clínica i l'Atenció Primària, crec que va generar un gran debat que ens va aportar sobre els beneficis d'introduir aquesta figura professional a l'Atenció Primària de manera indiscutible. A l'any 2022 s'introdueix dins la cartera de serveis del Servei de Salut, -aquí es parlava de dèficit, però jo crec que el camí es demostra caminant-, i ara és una realitat i s'han fet passes avançant cap a la consolidació de la figura i dels professionals de la psicologia quant a salut mental.

Llavors, un altre dels aspectes que ens preocupa en el nostre grup és la lluita contra el suïcidi. El passat mes de febrer es va presentar el primer Pla de prevenció, actuació i abordatge de la conducta suïcida. En quin grau vàreu participar i quines varen ser les aportacions més destacades que vàreu poder fer com a col·legi? I de quina manera està prevista la vostra aportació a aquest pla? I també si podeu participar d'aquesta formació.

Crec que és important, i ho han fet..., una de les companyes crec que també ho ha dit, i m'ha agradat molt, perquè la primera passa que podem fer és no perdre de vista que el suïcidi és la conseqüència de malalties mentals que no han estat ateses a temps, per tant, hem d'anar a l'arrel, a la soca i, efectivament, s'ha de fer a través de la prevenció. Vostè ha acabat amb una

reflexió brillant arran de la importància d'invertir en la prevenció, que, evidentment, això són conseqüències a llarg termini les quals de vegades no les valoram tant perquè el que volem són els resultats aviat, aviat, aviat, però realment el que ens du..., i de vegades no es poden quantificar, la prevenció de vegades té això, que no ho pots fer quantitativament no et pot donar aquests resultats, però que realment, a llarg termini, evidentment, pots evitar moltíssimes conseqüències com en aquest cas el tema tan seriós del qual parlam, del suïcidi.

Llavors també m'agradaria saber de quina manera us coordinau i com és aquesta coordinació amb el Servei de Salut.

I ara que també finalitza el Pla estratègic de salut mental de les Illes Balears 2016-2022, ens podria fer una valoració en termes generals del que ha suposat? I també, quines serien les vostres propostes per a aquest futur pla? Sabem que aviat s'haurà de treballar en un futur pla estratègic de salut mental, idò quines serien aquestes propostes de futur? Cap on ha d'anar salut mental, l'atenció, el futur de la salut mental de les Illes Balears.

Llavors, la lluita contra l'estigma és una feina de tots i amb tots, som coneixedors que pròximament s'obrirà el nou parc de salut de Bons Aires, que deixarà de ser un espai tancat a la ciutat i que al mateix temps també permetrà superar l'estigma que històricament s'ha lligat a aquest tipus d'infraestructures. Quina és la valoració que fan en relació amb aquesta mesura i com creu que pot afavorir la tasca en benefici de la salut mental?

I ja per acabar, dir-los que al nostre grup, evidentment, ens hem centrat en totes aquelles qüestions que fan més referència als temes de salut mental, més relacionats tal vegada amb l'àmbit de la pandèmia quant a temes de salut, però que sabem que també s'han fet per part del col·legi d'altres accions amb altres conselleries, amb Educació i també amb Serveis Socials, que també vull posar en valor que també han estat molt importants, perquè la vostra actuació és transversal i ha tengut una transcendència en tota la ciutadania i per això també us volem agrair novament aquesta tasca.

Moltes gràcies, Sr. President.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Gamundí. Ara té el torn de contestació el Sr. Torres, sense límit de temps.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Vamos a empezar desde el principio, lo que pasa es que intentaré a lo mejor... unificar algunas respuestas para ser operativos también.

Yo creo que hay un tema importante y es el tema de ¿cuál es la situación de las plazas que tenemos en el...

(Pèrdua de so)

... hay un... Ya, vale, vale...

Hay un tema importante que antes no lo hemos tocado, pero creo que es importante reflejarlo y creo que con eso podremos responder algunas de las cuestiones que estábamos comentando antes.

¿Cuál es la realidad de los psicólogos, bueno, profesionales de la psicología especialistas en clínica que están trabajando en el ámbito público? En Europa la proporción son 18 por 100.000 habitantes; en España tenemos 5 profesionales especialistas en psicología clínica por 100.000 habitantes. Eso se extrapola también a Baleares, que el dato es ese mismo.

Lo deseable, pues lógicamente hay que triplicarlo y todos los estudios están hablando de que lo deseable sería de 12 profesionales de la psicología, especialistas en psicología clínica, en el ámbito público. Si eso lo consiguiéramos daríamos un paso muy importante. Y por poner un ejemplo, dos datos: en Finlandia la ratio son 109 profesionales de la psicología y en Francia 48. No sé si estamos a la cola, pero quizás no nos alejemos mucho de la cola.

Entonces, yo creo que es importante tener en cuenta que todos los esfuerzos deben ir dirigidos a que la implantación del profesional de la psicología en el ámbito público sea ahora en Atención Primaria, primero porque vamos a descongestionar también estas listas de espera que hay en los servicios especializados de salud mental, atendiéndola, pero, claro, la atención en la Atención Primaria no debe quedar como algo anecdótico de un número determinado de plazas, como una experiencia piloto y vamos a ver cómo funciona.

Yo creo que aquí no se tiene que hablar de experiencias piloto de profesionales de psicología en Atención Primaria. Hay un estudio, se ha hecho un proyecto, una investigación a nivel nacional, liderado por el Consejo General de la Psicología, hace ya bastantes años, era un estudio piloto entonces, para ver la necesidad de implantar profesionales en Atención Primaria. El resultado de esta investigación en este proyecto ya lo tenemos, ya hay varias comunidades autónomas que ya han implantado el profesional de psicología en Atención Primaria, pero no como algo anecdótico o como experiencia piloto, sino con un número suficiente de plazas, que lógicamente se van a ir dotando cada año de más plazas.

Yo creo que esa es la línea que se debería seguir, y nosotros, como colegio, entendemos que no puede haber otra situación que esa, porque trabajando en Atención Primaria, como he dicho antes, lógicamente podremos trabajar directamente sobre posiblemente el inicio de un problema que pueda tener esa persona y evitaremos, como hemos dicho antes, pues seguramente la medicalización. Esos datos, yo creo que es muy importante.

Las listas de espera, lo he dicho antes, las listas de espera a fecha de hoy es de uno a tres meses en el ámbito público, eso es mucho, eso es imposible poder gestionar adecuadamente una situación así. Por eso estaba hablando también de la consulta privada, es que la media de la consulta privada, aunque ahora hay libertad de precios por la Comisión Nacional de la Libre Competencia, la media podemos estar hablando entre 50 y 100

euros. Eso no todo el mundo puede costeárselo ni puede asumir en su economía maltrecha actualmente, pues, una situación de esas características, por lo tanto, tampoco es que la consulta privada sea accesible para todos.

Vuelvo, por tanto, al principio, esos datos creo que son significativos, y hay otro dato muy importante: actualmente, según los últimos datos que tenemos, estamos hablando de que hay un total de 65,5 profesionales, porque (...) jornada a media jornada, perdón, 63,5 profesionales de la psicología. El problema son las plazas PIR que se anuncian cada año, las plazas PIR a nivel nacional es algo irrisorio, ya no hablemos aquí en Baleares. Yo he recogido los últimos datos: 2 plazas en el 2018; 3 en el 2019; 3 en el 2020, y 3 en el 2021.

La tónica ¿cuál va ser a partir de ahora? Pues posiblemente vayamos en la misma línea. No podemos hacer nada con 3 profesionales de la psicología cada año que aprueban y que tienen plaza. Hemos de aumentar las plazas PIR, eso es una responsabilidad de todos, hay que aumentarlas, porque si no el problema se va a ir enquistando y se va a ir haciendo cada vez más complicado, con lo cual una de las medidas que debemos adoptar pues es insistir al ministerio en la necesidad de crear más plazas PIR, cuantas más plazas PIR podamos tener en nuestra comunidad autónoma, lógicamente se podrán ampliar más servicios y se podrán ampliar más el número de plazas, por ejemplo, en este caso, en Atención Primaria; si no al final será como un goteo que de poco va a servir. Que del número total de centros de salud que hay en las Baleares en un año solamente haya, a lo mejor, 7 u 8 profesionales de la psicología, en un centro de salud de Atención Primaria resolverá un problema en un centro de salud pero quedará sin atender el resto.

¿Significa esto que debemos contratar o que debemos plantear 300 plazas de golpe? Bueno, yo no sé eso cómo se puede gestionar económicamente o no, pero hagamos algo que se ajuste a la situación dramática de la realidad, porque la situación es dramática. Eso lo he dicho al principio, no todo sale en los medios de comunicación, porque muchas veces no interesa o porque hay otros temas que puedan interesar más, o hay temas que de alguna manera pueden tener mucho más impacto, pero la realidad del día a día, con lo que nos encontramos posiblemente todos los que me acompañan, que trabajamos en el ámbito público o privado, lo estamos viendo, pues esa carencia y estas dificultades que hay. Por lo tanto, ¿plazas PIR? Fundamentales, y ahí creo que es una responsabilidad de todos el ampliarlas, pero de manera muy importante.

Hay un tema importantísimo, y creo que ha salido aquí en una o dos ocasiones, que es el tema del intrusismo; el tema del intrusismo con el tema de la pandemia, bueno, el intrusismo no es nuevo de ahora, todo hay que decirlo, pero qué curioso que cada vez que hay situaciones complicadas, críticas, dramáticas, hay una subida exponencial de denuncias y de personas que se anuncian sin ser profesionales del ámbito sanitario. El mensaje siempre es..., el problema que tiene muchas veces la ciudadanía, y no hemos de echarle la culpa a la ciudadanía, precisamente porque una persona en una situación muy vulnerable se agarra a un clavo ardiendo, cualquier cosa le puede ir bien; no todo vale, y eso lo decimos claramente, y aquí

hemos puesto, porque nosotros hacemos un seguimiento desde el colegio de todas las denuncias que nos están llegando por temas de intrusismo, y todo aquello que estamos viendo en la calle que nos llama la atención que puede ser intrusismo.

Eso que pongo aquí no es de otro sitio, es de nuestra comunidad autónoma, por ejemplo, personas que se anuncian como *coach*, una persona que se anuncia como asesora psicológica, otra que se anuncia como facilitadora emocional, otra que se ha anuncia u otro como auxiliar de psicología, hace poco un señor que se anunciaba como gestor emocional, otra, no era en Mallorca, era en otra isla de aquí, profesional ejecutivo psicológico, y otra que se anuncia como mentora. Todo esto es confundir a la ciudadanía, todas esas personas no tienen el grado de psicología, no son profesionales, están utilizando ese tipo de términos para confundir a la ciudadanía, una ciudadanía que está pasando por situaciones muy complicadas, que a lo mejor ha tenido fracasos terapéuticos previos, y que de alguna manera pues piensa que a lo mejor ahí le puede ir bien.

Terapeuta, comodín del intrusismo, ese es el problema que estamos teniendo, quien más quien menos se llama terapeuta, y si vamos mirando en su currículum veremos que no es profesional de la psicología, ni profesional sanitario, ha hecho un curso de terapia, y ya soy terapeuta, pero qué bonito queda decir soy terapeuta. Ha habido una sentencia, no sé si lo vieron en los medios de comunicación, hace unos quince días, uno que se hacía llamar..., bueno, se hacía pasar por terapeuta, y fue condenado por abusos sexuales.

Flores de Bach, piedras, tactoterapia, hace poco hubo una denuncia; uno se puede preguntar, ¿qué es la tactoterapia? Bueno, no sé, la tactoterapia si realmente es una pseudoterapia o qué es, lo que yo sí puedo decir es que ha habido una persona que se hizo pasar por profesional de psicología para abusar de tres menores, diciéndoles que eso era tactoterapia, del tacto, tocar. Eso es muy grave.

Y, luego, por ejemplo, lo último que hemos visto, que creo que fue en Eivissa, pues una persona que se anunciaba, entre otras cosas, *love coach* para solteros. ¡Ojo con todo eso! *Love coach* para solteras, además de otras cosas, que de alguna manera confundía y parecía que aquello era un gabinete.

Conclusión, nuestro mensaje, tolerancia cero contra el intrusismo, pero eso debe ir acompañado también con la tolerancia cero por parte de la administración, y tolerancia cero por parte de la Conselleria de Sanidad, en donde creo que se tiene que ser muy estricto con ese tipo de personas que se publicitan de esa manera. Nosotros lo comunicamos todo a la Conselleria de Sanidad cuando hay una situación que sospechamos nosotros que es intrusismo, a veces no es fácil detectarlo, porque si no hay una denuncia de la víctima pues a veces no es fácil, pero luego estamos, bueno, pues siempre muy expectantes y mirando siempre todas las publicidades que hay para hacer un control. Pero yo creo que aquí tenemos que ir en la misma línea.

Estamos en un momento muy complicado, primero la pandemia, ahora la guerra de Ucrania, es que ya están apareciendo entidades o asociaciones o grupos que se prestan

a traer familias ucranianas aquí a Mallorca, es que esta mañana lo estábamos comentando con una persona del ayuntamiento, ¡ojo!, pero ¿tan fácil es traer a una familia ucraniana y de repente ya todo? No lo sé, todo tiene que seguir unos cauces y una situación. Entonces, es el aprovechamiento de la gente, de muchas personas sin escrúpulos ante la vulnerabilidad de las otras personas.

Cerrando ese tema del intrusismo, yo quería trasladar la importancia de que hagamos un seguimiento muy exhaustivo, nosotros desde el colegio lo haremos, y desde la conselleria entiendo que se tiene que hacer también muy exhaustivo para evitar situaciones de ese tipo, porque el daño que se hace a la ciudadanía es incalculable. Hemos tenido gente en consulta muy dañada psicológicamente por técnicas que son más pseudoterapias que otra cosa, que no se sabe muy..., que no tiene ningún tipo de evidencia científica, no hay nada, y eso realmente es jugar con la salud psicológica de la ciudadanía.

Bueno, hay otro tema importante que es: ¿se ha cuidado a los profesionales sanitarios durante la pandemia y actualmente? Nosotros siempre lo hemos dicho, o cuidamos a los profesionales o eso no puede ir bien, porque los profesionales del ámbito sanitario han estado haciendo un trabajo muy duro desde el primer día, en donde se han tenido que tomar decisiones que no han sido nada fáciles, decisiones tomadas en un momento además en corto espacio de tiempo, y eso al final pasa factura. De hecho está pasando factura, en el ámbito sanitario, sobre todo en enfermería y en la medicina también, hay muchos profesionales que están de baja, precisamente por esa situación que han estado sufriendo.

Nosotros desde el primer momento ya planteamos esa necesidad de que hubiera un programa de cuidado a los profesionales. ¿Se han hecho algunas cosas? Algunas cosas se han hecho. No vamos a venir aquí pues a criticar lo que se ha hecho, pero sí que tenemos que poner sobre la mesa que o ponemos ya en marcha un programa de cuidado al profesional sanitario, pero como toca, o realmente al final tendremos un doble problema, que nos vamos a encontrar con muchos profesionales del ámbito sanitario que están de baja, con lo que eso supone también de atasco de la atención a la ciudadanía.

A mí me consta que hubo durante la pandemia algún programa que se llevó a cabo en los hospitales de atención a los profesionales, pero también me llamó la atención que eran programas que tenían un tiempo limitado de operatividad, es decir, de 8 a 3. Bueno, pero para mí el problema no es de 8 a 3, es 24, 7-24; los problemas en un profesional no surgen durante el tiempo que está trabajando, pueden surgir a las 4 la madrugada, con lo cual eso de alguna manera creo que nos tendría que servir pues un poco de lección, por decirlo de alguna manera, o de las lecciones aprendidas, que decimos nosotros, para que de alguna manera podamos poner remedio a esa situación.

Yo voy mirando un poco todas las anotaciones, la reforma del psiquiátrico. Bueno, yo creo que todo lo que sea el tirar los muros -por decirlo de alguna manera-, el acercar todo el tema del mundo de la psiquiatría a la sociedad, porque eso permitirá dejar de estigmatizar a esa población que tiene problemas de salud mental y que durante un tiempo tiene que estar ingresado

en un hospital psiquiàtric, se debe integrar el hospital psiquiàtric, pues, como cualquier otro recurso que hay al alcance nuestro. Es como si dijéramos, ¡uf!, es que, ojo, es que pasar por San Juan de Dios, y yo ahí veo gente en silla de ruedas, con problemática, con parálisis..., no, no, vamos a esconder, que la gente no lo vea. No. Entonces, ¿por qué tenemos que seguir estigmatizando? Con lo cual, la reforma del Hospital Psiquiàtric, bueno, igual es una opinión mía, no lo sé, pero yo creo que toca, tocaba ya hacer una actualización, una reforma, y de alguna manera adaptar ese espacio a la sanidad del siglo XXI.

Claro, se estaba hablando de que hay muchos conciertos con la sanidad pública, por parte de asociaciones, por parte de otras entidades. Es que esto, al final, es un problema, porque entonces delegamos en asociaciones, delegamos en grupos de autoayuda, o de apoyo mutuo, o en grupo de supervivientes de lo que sea, delegamos en que ellos se encarguen de la atención psicológica. Está muy bien, lo que pasa que esto, quizá, a lo mejor, es lo cómodo, es lo cómodo, pero lo importante sería que todo esto esté integrado en la sanidad pública. ¿Por qué? Porque al final todos estos servicios dependen de una partida económica y con la frase esta de ¡ay, qué pasará el año que viene! Y a veces nos encontramos pues entidades que llega final de año y no saben qué va a pasar al año siguiente; eso al final pasa factura a los usuarios y a las usuarias y de alguna manera puede entorpecer un poco la labor que se está haciendo.

Es verdad que aún la administración no lo puede asumir absolutamente todo, quizás sería algo -lo idílico, ¿no?-, todo asumido por la administración, no sé esto si es viable o no, yo no soy político, entonces, no entiendo, pero en la medida de lo posible no podemos dejarlo todo a expensas de partidas anuales que permitan pues ahora contrato una persona, ahora me permite este presupuesto contratar a otra persona a media jornada, ahora tengo que reducir porque ya no hay, y eso al final es un desajuste de cara a ese tratamiento psicológico que tiene que estar recibiendo la persona.

Se comentaba antes, creo que por el Partido Popular, que el servicio de atención domiciliaria en personas, en cuidados paliativos, solamente había una profesional de la psicología. Es un problema, porque realmente, precisamente, es un espacio de intervención en donde se requiere la aportación del profesional de psicología, no como algo puntual, a lo mejor, hay familias que necesitan el apoyo psicológico, a lo mejor cada día -por los motivos que sean-, o porque llega el momento, que a lo mejor hay que tomar una decisión o lo que sea; entonces, evidentemente, esto es completamente, bajo nuestro punto de vista, esto es completamente insuficiente y se debería articular algún sistema para que un servicio, que tan buenos resultados está dando y tan necesario es, como el Servicio de la Atención Domiciliaria, porque lo que se pretende es que la persona, en los últimos momentos, en la última fase de su vida, en la situación en que esta pueda estar en su domicilio, lógicamente, no es para dejarlo abandonado, sino que de alguna manera es para hacer un apoyo continuo. Y ahí, por supuesto, que se deberían hacer todos los esfuerzos necesarios para ampliar dentro de la cartera de servicios esas plazas de profesionales en el Servicio de Atención Domiciliaria.

Bueno, es que hay tanta cosa por aquí que, si yo llego a saberlo, lo hago uno detrás de otro, que quizás hubiera sido mucho más fácil, no pensaba yo que había tantas preguntas porque yo ya me estoy haciendo..., ah, sí, el tema del suicidio. Bueno, yo creo que es importante. El tema del suicidio, es verdad que en el 2000, las últimas cifras que tenemos, pues hablan de que ha descendido ligeramente, pero esto no lo tomemos como un éxito, ha descendido ligeramente pero 87 suicidios, en Baleares, me parece una cifra espeluznante, me parece una cifra espeluznante, que algo tenemos que hacer.

Claro que se está trabajando. El Observatorio del suicidio, cuando se puso en marcha, está haciendo un trabajo muy interesante, pero yo siempre he dicho, bueno, cuando digo "yo" estamos hablando desde el colegio, tiene que haber un trabajo de coordinación. Creo que desde el Partido Socialista preguntaban a ver si había habido coordinación con todos los servicios. Sí que nosotros inicialmente participamos; lo que pasa es que luego quedó -seguramente por el tema de la pandemia, confinamiento-, el tema quedó como un poco aparcado y nunca..., no hemos vuelto a tener reuniones para ese tema. Y yo creo que ahí ha faltado esa colaboración o que se nos pidiera nuestra colaboración.

No nos olvidemos que el Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares no deja de ser una entidad asesora, en este sentido, entonces yo creo que hay que tener en cuenta siempre al colegio. Creo que falta -bajo nuestro punto de vista-, en la política de prevención de suicidios, coordinación entre todas las instituciones, falta coordinación para que todos sepamos los servicios que hay, los recursos que hay y quizás a lo mejor evitar solapamientos o destinar recursos a algo que, a lo mejor, ya existe.

Yo no sé si de aquí todos conocen -estoy convencido que sí- de que hay un, en tema de suicidios, hay un grupo de intervención psicológica en emergencias, del colegio, que tiene un convenio con la Dirección General de Emergencias, un convenio que permite tener a un profesional de la psicología las 24 horas, los 7 días de la semana, 365 días del año, siempre activado, de guardia, para poder intervenir en cualquier situación de crisis.

Estamos interviniendo en ideaciones suicidas, en llamadas por ideaciones suicidas, y en la intervención con familiares en las que ha habido un suicidio consumado, y entonces se nos ha activado para dar la comunicación y hacer ese trabajo, en crisis, con la familia. Yo creo que, curiosamente, y no sé por qué muy bien, no todo el mundo conoce ese servicio. Quizás aquí lo conozcamos, pero también es importante que todos los intervinientes, todos los profesionales que trabajan en el ámbito de las emergencias conozcan este servicio.

Nos llama la atención que hay, a veces, cuando hacemos intervenciones, estamos en contacto con otros profesionales sanitarios o de los cuerpos de seguridad, y desconocían que existía ese servicio, y a veces se quedan como extrañados cuando les decimos: no, es que llevamos 20 años, ininterrumpidamente... -bueno, con un pequeño espacio de tiempo de casi un año, que lo asumió otra entidad- con ese servicio, ¿no? Entonces, yo, a veces creo que es importante la

coordinación y, sobre todo, el trasladar a todos los intervinientes los recursos que hay.

Como ha dicho el Partido Socialista, nos gustaría participar, lógicamente, en la formación, yo creo que la formación es básica para todo el tema de la prevención del suicidio; formación en el ámbito educativo, que ya hemos tenido colaboraciones con Convivèxit para poder impartir acciones formativas dirigidas al profesorado, para que pudieran detectar, en el aula, pues tener indicadores o pautas para saber cómo detectar situaciones de posibles y de acciones suicidas. La formación es básica.

Ahora, tenemos firmado un convenio de colaboración con la ONCE, en donde, gracias a ello vamos a dar formación a todos los técnicos, todo el personal que trabaja en la ONCE, sobre prevención del suicidio. Son pequeños avances, pequeños avances que hay, pero creo que es importante una coordinación, porque si no, si cada uno va por su lado, en ese problema tan importante como es el suicidio, pues... no vamos a avanzar.

Los datos que hay, que de 4 suicidios, 3 son hombres y 1 es mujer, bueno, yo, sinceramente, no tengo..., no sé por aquí hay algún dato, parece ser que sí...

(Rialles de l'intervinent)

..., bueno... la paradoja de género, claro, es verdad que sí que hay un estudio en donde los varones utilizan métodos más letales, más letales en ese sentido, pues quizás también eso sea una de las motivaciones, y también quizás puede ser cierto que a veces como que puede, cuesta como pedir ayuda y a lo mejor para no pedir ayuda, pues tomo esa decisión. De todas maneras, en el tema del suicidio hay que seguir investigando mucho, porque, claro, el problema que tenemos es que hay que investigar en personas que han fallecido, entonces, hay que hacer lo que yo llamo..., -que es una asignatura pendiente que hace años que lo venimos repitiendo-, que hay que darle importancia en los estudios de investigación de suicidio a la autopsia psicológica. La autopsia psicológica es un estudio que se hace retrospectivo de la persona que se ha suicidado, para saber qué le ha llevado..., bueno, para saber o tener una aproximación de qué le ha llevado a tomar esa decisión, porque seguramente ahí vamos a tener muchísima información de por qué ha llegado a esa situación.

Cuando se dice: no, es que se ha suicidado porque estaba pasando un mal momento. Vamos a ver ese mal momento, qué es ese mal momento, porque si empezamos a analizarlo nos daremos cuenta de que no es un mal momento, de que a lo mejor hay toda una trayectoria, toda una historia complicada, difícil, a veces no resuelta. Con lo cual yo sí quiero poner en valor el trabajo que se está haciendo desde la conselleria en tema de prevención del suicidio, pero creo que no hay que dormirse, creo que hay que dotarlo de muchísimos más recursos; no todo tienen que ser buenas propuestas, porque yo creo que hay que llegar ya a un momento... a pasar a la realidad y poner los recursos que realmente son necesarios.

Porque luego en todo el tema del suicidio hay un aspecto muy importante a tener en cuenta, que son, primero, los sobrevivientes de los suicidios, que también es un grupo

importantísimo de personas que van a necesitar de tratamiento psicológico y a veces no todo el mundo refiere el tratamiento psicológico, y esa persona que ha sobrevivido a un suicidio si no trabajamos a nivel terapéutico con esa persona, pues quien no nos dice que pueda volver a intentarlo.

Hay otra cosa del suicidio que se me ha ido,... supongo que volverá...

EL SR. PRESIDENT:

Sr. Torres, como tendrá un segundo turno para contestar por si a alguno de los portavoces les queda alguna cosa que les interese....

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Perfecto. Hay un tema interesante que creo que lo ha trasladado Podemos, Unidas Podemos, si no me equivoco, que es sobre el duelo perinatal. El duelo perinatal, la verdad es que hasta hace poco ha estado invisibilizado, no era una cosa que se le diera el valor que tiene porque realmente hay que conocer de cerca el sufrimiento de la madre o de los padres ante una situación así. Es cierto que se han hecho ya algunas experiencias piloto aquí en Baleares, en Menorca, por ejemplo, hay una unidad de apoyo al duelo perinatal, pero es algo simbólico.

El duelo perinatal, desde el Colegio Oficial de Psicología, viendo ya hace algunos años la dimensión que estaba tomando..., bueno, la dimensión, o la dejadez, entre comillas, que había sobre ese tema, tomamos la decisión de crear un grupo de trabajo de expertos y expertas en tema de duelo y duelo perinatal, precisamente para poder aportar a la administración nuestros conocimientos sobre ese tema. A fecha de hoy, yo creo que hay que visibilizar esa situación y hemos de poner todos los recursos necesarios para que en todos los hospitales, tanto públicos como privados o concertados, pudiera haber esa figura de profesionales de la psicología que, trabajando en equipo, porque eso es un trabajo de equipo, de coordinación, con médico o con personal sanitario, con enfermería, etc., para poder atender a la familia.

Es cierto que en algunos hospitales hay ese apoyo, se trabaja con la madre o los padres en el momento, pero siempre nos hemos planteado qué pasa con esa familia, qué pasa con esa madre o estos padres, no padres, pero que son padres, cuando vuelven a casa, ¿quién atiende a esa madre cuando abre la puerta, que no la quiere abrir, la puerta de su casa, porque sabe lo que se va a encontrar ahí y sabe que se va a encontrar, pues, esa habitación que estaba preparada con proyectos de vida e ilusiones? ¿Quién atiende psicológicamente a esa persona? Entonces, no podemos dejar de lado esa situación.

Por lo tanto, en el duelo perinatal, pues, lógicamente, la administración tendrá nuestro apoyo para cualquier colaboración que quiera. De hecho, nosotros estábamos trabajando, aunque está de manera muy embrionaria, en un proyecto de cómo debería ser la atención psicológica a estas familias. Claro, a veces a nivel de la administración uno se

mueve..., lo digo quizás con desconocimiento, porque no soy político, pero a lo mejor uno se mueve por números, pues cuanta más incidencia hay vamos a dotar de más recursos. Quizás aquí la incidencia no es muy alta, pero creo que el número que hay es suficiente como para tratar ese tema y darle la importancia que se merece.

Duelos no resueltos, me parece que había alguien que lo ha..., me parece sí, ¿era Unidas Podemos algo...?, no sé quién lo ha comentado, lo de los duelos no resueltos. Claro, a fecha de hoy, claro que hay duelos no resueltos, porque a lo mejor no se han trabajado a nivel terapéutico porque o bien no se ha tenido opción a poder iniciar un tratamiento psicológico privado, o bien las listas de espera son las que son, o bien esa persona ha tenido que seguir el día a día de su vida porque no le ha quedado más remedio y está manejando esa situación como puede, pero ha habido... hay duelos no resueltos, porque hay gente que no se ha podido despedir de su familia, del familiar fallecido.

Y ese es un tema que a veces, claro, se acude a Atención Primaria por un cuadro depresivo, una sintomatología ansiosa y entonces lo que se hace, pues lo que hemos comentado antes, pues un ansiolítico o un tranquilizante para rebajar esa sintomatología y poder seguir más o menos funcionando, pero no nos estamos parando y analizar que efectivamente detrás a lo mejor hay un duelo no resuelto, y si trabajáramos e interviéramos a nivel terapéutico con ese duelo no resuelto pues quizá avanzaríamos y no sería necesario quizás ese tratamiento farmacológico.

Se ha comentado antes el tema de cómo han influido los medios de comunicación, me parece que iba por ahí, ¿no? Lo que no me ha quedado muy claro es si era en la pandemia o con el tema de Ucrania...

(Se sent una veu de fons inintel·ligible)

... en la pandemia, es que como hemos metido el tema de Ucrania.

Vamos a ver, los medios de comunicación en situaciones de ese tipo juegan un papel muy importante, pero precisamente porque juegan un papel muy importante han de ser conocedores de cómo debe informarse, porque si no estamos generando una situación a lo mejor de pánico en la ciudadanía; o todo lo contrario, una situación de desconfianza hacia quien da esa información, y a veces eso se ha trasladado, y lo hemos visto en la situación de pandemia, pues esa desconfianza hacia la administración, hacia los políticos cuando han dado una información y a lo mejor eso pues ha generado confusión.

¿Qué significa, eso? Que los medios de comunicación, y más ahora con todo el tema de las redes sociales, que las redes sociales son un elemento peligrosísimo, en el sentido de que nadie se preocupa de contrastar la información que estamos recibiendo y, al final, damos por válida cualquier cosa que nos hacen llegar por las redes sociales o por grupos de WhatsApp, que no nos paramos a pensar si eso es cierto o no y que automáticamente lo que hacemos es reenviarlo otra vez a todo el mundo. Entonces, yo creo que aquí es muy importante el trabajo que hay que hacer con los medios de comunicación para

dar una información veraz, lógicamente, ecuánime y lo más objetiva posible, porque estamos hablando de situaciones que pueden generar problemas en la ciudadanía.

Algo tan..., a lo mejor parecerá un poco absurdo, ¿no?, pero es que yo creo que se está repitiendo el patrón, ahora se nos está diciendo que hay que comprar aceite de girasol, y la gente está empezando a ir cada día, cada día al supermercado a comprar aceite, ¿pero quién ha pasado esa información? ¿Se ha comprobado? Sí, por si es cierto, el 70% de la producción viene de Ucrania. Pero al final acabamos moviéndonos y tenemos unos comportamientos, pues mimetizados de unos y otros, y al final acabaremos todos en una situación de pánico, porque luego, además de comprar aceite, vamos a comprar otras cosas. Entonces, yo siempre he dicho que desde el ámbito de la psicología, es muy importante trabajar conjuntamente, psicología y medios de comunicación, psicología y poderes políticos, porque cómo se transmite la información, de qué manera transmitimos, en qué momento transmitimos la información y qué tenemos que decir y qué no tenemos que decir ayudará muy mucho al bienestar de la ciudadanía. Y ese ejemplo lo hemos visto durante la pandemia.

Claro, luego, el tema de personas mayores, que creo que se ha comentado. Ha sido un grupo de población muy afectada, precisamente por esta ruptura que ha habido, pues durante el confinamiento, durante la desescalada, la segunda, tercera, cuarta, quinta ola, con idas y venidas, medidas restrictivas, eso al final ha pasado factura a las personas mayores porque han visto una ruptura en esa rutina tan necesaria que tienen las personas mayores, que de la noche a la mañana han tenido que romper con todo, y eso al final, pues ha supuesto una afectación psicológica. Y hemos de cuidar a las personas mayores, y hemos de cuidar a todas esas personas que están sufriendo en soledad, porque el confinamiento ya ha pasado, pero las consecuencias de la pandemia están ahí. Entonces hemos de trabajar muy mucho y hemos de dedicar todos los esfuerzos necesarios para dotar de recursos de apoyo a las personas mayores.

Seguramente, me habré olvidado de alguna cosa, pero como hay una segunda réplica, sí me gustaría que ya fuera algo más puntual y, en todo caso, yo respondería una detrás de otra, porque me parece mucho más práctico y operativo, porque si no, yo me voy por un lado y a otro.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Passam al torn de rèplica, pel Grup Parlamentari Ciutadans, té la paraula el Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

Gràcies, president. Trataré de ser lo más preciso en la intervención, para que la respuesta sea precisa, le facilite a usted la precisión en la respuesta y también la brevedad por nuestra parte.

Le he pedido antes una valoración de los planes más estratégicos que han sido objeto de debate de esta comisión, entra ahí el de salud mental, presentado hace poco, en dos cosas: su valoración en cuanto a la implicación del profesional

y la profesional del psicólogo, y después el grado de participación que han tenido ustedes en el diseño y elaboración del plan.

Y el otro, se ha trabajado también aquí en esta comisión, el tema de patología dual y, por tanto, hay un plan de acción sobre ese tema y es si ustedes valoran que está suficientemente cubierto también. Entre otras cosas porque se detectó en una proposición no de ley del Grupo Gent per Formentera, *-em sembla que va ser, i vosaltres...-* donde había unas carencias importantes, sobre todo en... y es lo que pasa en esta comunidad autónoma, es el tema de la falta de equidad territorial, en cuanto a las prestaciones de las áreas de salud. Y quería que valorasen ustedes el impacto que tiene esa carencia, por ejemplo en el ámbito territorial, en alguna isla más que en otra. Lo digo porque a la hora de priorizar recursos, cuando se den, siempre son insuficientes en la economía, en general, ver cuáles son las necesidades más urgentes en la población, si es en Eivissa, si es en Formentera o en el conjunto de todas las islas. Esto era una pregunta muy concreta que le pido... piensen ustedes que sus comparecencias, cuando nos interesamos, es porque aportan mucha información que nos permite trasladar capacidad de propuesta, incluso normativa, por eso quiero agradecer de nuevo, desde nuestro grupo parlamentario, el que hayan podido comparecer y sobre todo que haya sido el equipo, porque que haya un equipo que le acompañe a usted, pues permite recoger muchísima información más precisa y de una forma más eficaz.

La otra al intrusismo. Yo lo que le pido es que nos cuente..., entiendo que, por lo que ha dicho, lógicamente es una competencia de la administración, lo que falta es inspección, debe haber insuficiente inspección, porque ustedes están trasladando casos y sigue habiendo praxis, pero a lo mejor lo que tiene que haber es un diseño importante también de campañas informativas de concienciación y de prevención a la ciudadanía. Y para eso considero que son ustedes los que tienen que asesorar, o coparticipar con la administración para diseñar esas campañas, para que tengan el impacto que corresponda, sobre todo en el ámbito digital, en el ámbito de internet, porque es más difícil de controlar. Se está controlando el alquiler turístico en quien incumple la norma, pues yo creo que..., o por ejemplo el uso abusivo del juego, pues creo que también se puede controlar ese tipo de anuncios, que son del todo fraudulentos. Por eso le pedía... o al menos nosotros le recomendamos que..., y ya lo hicimos con otro sector, que diseñen las campañas conjuntas con la administración en ese sentido.

Yo quiero comentar también que es importante que ustedes hagan jornadas, sé que las hacen, pero que a lo mejor llegan a diferentes colectivos. AFASIB, por ejemplo, la Asociación de Familiares de Supervivientes del Suicidio, ha hecho una actuación ejemplar en ese sentido, y digo que ha hecho una actuación ejemplar porque no ha hecho a lo mejor, o no ha llegado a la administración y ha tocado diferentes ámbitos, por ejemplo la..., y ha denunciado la falta un poco la descoordinación que hay entre Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Atención Primaria, urgencias hospitalarias, el 112 en el tema de emergencias, el profesorado a la hora de detectarlo, o el policía tutor que está acudiendo a los centros y que también puede, y esa coordinación creo que ustedes

también, a través de jornadas y a través de la coparticipación que puedan hacer, es importante.

Yo quiero reconocer..., se ha comentado antes que lo idóneo sería que no se tuviese que contar, en el buen sentido de la intención, que no se tuviese que contar con las asociaciones para que subsidiariamente hagan el trabajo que tiene que hacer la administración. Esto es una utopía, de cualquier ámbito, de cualquier estado, por muy moderno, de progreso y de derecho que sea, es casi una utopía, y en esa utopía trabajan las asociaciones, y profesionales de ustedes están en AFASIB, están en ELA, en Esclerosis Lateral Amiotrófica, están en esclerosis múltiple, están en asociaciones del ámbito de atención a los familiares con patologías oncológicas, es decir..., y son profesionales y desde luego hacen una labor importante y que queremos reconocer, estoy seguro de todos los miembros de esta comisión. Ojalá evidentemente, tuviesen esa cobertura necesaria y esa seguridad en la continuidad de los programas, porque eso sí es un grave problema, cuando por una crisis económica o unas restricciones presupuestarias se tiene que suspender esa continuidad en aras a aquello de la crisis, insisto, la eficacia sí, por la eficiencia en salud y en servicios sociales, no puede ser una ratio económica.

En cuanto a las estrategias...

EL SR. PRESIDENT:

Sr. Gómez, hauria d'anar acabant.

EL SR. GÓMEZ I GORDIOLA:

... -ja acab president, gràcies-, només un segonet, repàs si m'he deixat alguna cosa.

Sí, els encoratj, les recomiendo que hagan ustedes seguimiento, me consta que ustedes en los medios de comunicación lo hacen, desde sus oficinas de comunicación y prensa, pero lo que comentaba la compañera, la Sra. Pons, es importante que hagan seguimiento de las proposiciones no de ley, de las resoluciones, porque además salen del fruto de mucho consenso de esta comisión, y eso es muy importante. Se entiende que eso permite canalizarlo más inmediatamente a la administración, a la consejera, no voy a contar las que se han aprobado a iniciativa del Grupo Parlamentario Ciudadanos en el ámbito de salud mental y emocional, sino también hemos dado apoyo a las que ha presentado el propio Gobierno, los grupos que dan apoyo al Gobierno.

Y creo que ustedes, es importante, son agentes fiscalizadores, son profesionales de entender y tienen información que a nosotros nos puede costar también ver el cumplimiento de esas acciones. Y en ese sentido de la interlocución que tienen con la administración, será interesante también tenerla con esta comisión más periódicamente, por iniciativa de ustedes en comparecencia o a iniciativa del grupo al que sin duda les vamos a dar apoyo.

Muchas gracias de nuevo por su comparecencia y por sus intervenciones.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sr. Gómez. Sr. Torres, quiere contestar.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Muy concreto, para que podamos tener más preguntas. Plan estratégico, la valoración. Hombre, nosotros siempre hacemos una valoración positiva de los planes estratégicos de salud mental, pero lógicamente condicionado, evidentemente. No hay un plan de salud mental ideal, nos hubiera gustado que en ese plan de salud mental, plan estratégico, se hubiera contado con nuestra participación. Lamentablemente, bueno, pues a nosotros no se nos pidió la participación, por los motivos que fuera, porque sí nos hubiera gustado poder estar ahí y poder trasladar cuáles hubieran sido las necesidades, bajo nuestro punto de vista, de todos los servicios.

Entonces, yo creo que, bueno, pues sería interesante que para próximos planes estratégicos de salud mental y de otro tipo, pues también se pudiera contar con el Colegio Oficial de Psicología, como entidad, asesora.

Tema de intrusismo. Bueno nosotros, primero hacemos un seguimiento de todas las páginas web de todo lo que está publicado, porque nosotros dejamos muy claro a la administración que el profesional de la psicología para ejercer tiene que estar colegiado, una persona que ejerce sin estar colegiado está cometiendo un delito; una persona que no es profesional de la psicología y se publicita como psicólogo o psicóloga, evidentemente el colegio ya tiene un abogado, una asesoría jurídica en donde ya tiene un protocolo para actuar en esos casos, ¿no? Nosotros toda aquella sospecha que tengamos, lógicamente vamos a hasta el final en tema de intrusismo.

¿Qué habría que hacer campañas? Efectivamente. Yo creo que aquí hay una tarea pendiente como colegio, pero no sólo como colegio, yo creo que ahí debemos ir todos, administración y colegio, porque, en definitiva, nos afecta a todos. ¿Por qué lo digo? Porque el colegio no puede asumir una campaña publicitaria con un coste económico, yo creo que esto se debe asumir por todos, por la administración, colegio. Si es verdad que quizás está pendiente una campaña a otro nivel mucho más visible, hemos hecho campañas también con la ciudadanía pues un poco en medios de comunicación, informar de que cualquier usuario o usuaria que vaya a un profesional de la psicología que pida el número de colegiado o colegiada, esto es fundamental, y siempre decimos que no tiene que haber ningún reparo en pedirlo, ¿por qué? Porque es una garantía de que si está colegiado es un profesional que realmente es profesional en psicología, y no cualquier otra cosa que no sabemos qué es. Quedaría en todo caso eso sí pendiente.

Y la coordinación, pues sí, me parece fundamental. Me consta que AFASIB ha hecho un trabajo muy importante con el tema de sobrevivientes, tema de suicidio. Aquí vuelvo a decir lo mismo, es que deberíamos ir todos en el mismo vagón en el tema de coordinación, porque la realidad nos demuestra que no conocemos lo que hace el otro y al final eso no ayuda para nada. Con lo cual, yo creo que aquí sí que deberíamos..., yo

pediría a la administración que en tema de suicidio acudamos a la Conselleria de Sanidad, se pueda retomar esa colaboración, observatorio, consellería, comisiones que pueda haber a todos los niveles para temas de suicidio.

Y por último, volviendo al principio, el plan estratégico, ¿qué hacemos desde el colegio? Siempre hacemos un seguimiento del plan estratégico para ver si realmente se ha cumplido o no se ha cumplido. Por eso hemos dicho al principio que los planes estratégicos, oye, los vemos bien, porque los planes estratégicos son muy bonitos en el papel, pero luego eso se tiene que traducir en hechos y en recursos. Y a fecha de hoy, por ejemplo, hay una carencia que, bueno, que me lo ha pasado mi compañero pero que ya sabíamos que eso era así; por ejemplo, la unidad de patología dual se ha abierto sin especialista en psicología clínica, y en Eivissa tampoco tienen. ¿Cómo puede ser que se pueda abrir una unidad de patología dual y a fecha de hoy no exista profesional de la psicología clínica?

Entonces, seguramente en el papel está puesto, pero la realidad es que no es así. Con lo cual, es cierto que una de nuestras funciones es hacer un seguimiento de esos planes para ver si se van cumpliendo los plazos o de qué manera se tiene previsto cumplir los plazos.

Y creo que está todo.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Pel Grup Parlamentari Mixt, la Sra. Font.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Jo només vull agrair la seva exposició, les seves explicacions i dir-li que pot comptar amb nosaltres, per nosaltres vull dir per tots aquests grups, pel que necessitin. I li deman perdó perquè hauré de partir, per qüestions de viatges.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Popular, la Sra. Borrás.

LA SRA. BORRÁS I ROSELLÓ:

Bueno, muchas gracias por su paciencia. A mí me quedan un par de cositas. En el 2014, 13-14, se hizo una campaña de homologación de convalidación de psicólogo general sanitario, me gustaría saber si aquellas plazas sirvieron para algo y si estas personas podrían ocupar plazas de psicología de Atención Primaria.

Después, me consta, porque ya hace muchos años que estoy en la Conselleria de Salud, que había dos plazas de psicólogo en la conselleria y dos plazas de psiquiatra. Si sabe qué ha pasado con estas plazas, si se han amortizado, porque probablemente podrían hacer una muy buena función en promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad.

Con respecto al intrusismo, creo que, además del número de colegiado, creo que en la web del Colegio de Psicólogos se debería poner que, al menos en las personas que vayan a un psicólogo, puedan pedir el número de autorización sanitaria. Y también pedir a la administración que hagan más campañas de inspección, porque probablemente si a las personas se les dijese que, además del número de colegiación, tienen que tener una placa en la puerta, todos los psicólogos tienen que tener un número de autorización, al menos esto es un marchamo de que ha ido un inspector y los ha inspeccionado. Y creo que sería importante, además de que yo creo que desde aquí sí que podemos hacer que la conselleria haga más campañas.

Bueno, me consta que el servicio de psicología de emergencias funciona y funciona además muy bien.

Y me gustaría saber, ¿a qué se dedica el grupo de psicoterapia MDR, que he visto en vuestra memoria que me leía estos días? Y luego, las intervenciones sobre todo neuropsicológicas a ver a qué se dedican.

Y dos cositas más, ¿cómo valora las intervenciones *on line*, las sesiones de psicoterapia *on line*, que me consta que han hecho muchos psicólogos sobre todo en la atención privada? Y luego, ¿en qué lugar pondría la investigación psicológica en Baleares? La investigación, ¿cómo está la investigación en Baleares? Y nada más.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Borràs. *Tiene la palabra el Sr. Torres.*

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Bueno, vamos a ver. Eso fue un período de habilitación que hubo para que aquellos psicólogos y psicólogas que en su momento, bueno, es que es largo de explicar, voy a intentar porque el proceso fue muy complicado. El ministerio abrió un plazo, del 2011 al 2013 o 2014, para que todos aquellos profesionales de psicología que cumplieran unos requisitos pudieran ser habilitados como psicólogo general sanitario, que eso les permitía, a partir de ese momento, tener consultas en donde pudieran hacer evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica. Hubo esa habilitación, en donde la gran mayoría de profesionales de la psicología que se dedicaban al ámbito sanitario, al ámbito de la consulta, pues, hacían esa habilitación.

Esa habilitación les sirve para trabajar en el ámbito privado, no en el ámbito público. En el ámbito público la normativa establece que el acceso es a través, es vía PIR. Entonces, por eso estábamos demandando antes aumento de las plazas vía PIR en ese sentido, porque es que, si no, no podemos avanzar.

En tema de intrusismo todos los profesionales de la psicología que tienen consulta sanitaria saben, porque se les informa desde el colegio y desde la Conselleria de Sanidad cuando van a tramitar el alta, que tienen que tener como una

placa o una hoja que les da la propia conselleria en donde aparece el número de registro sanitario. ¿Que se podría añadir en la publicidad que tiene el profesional de la psicología además del número de colegiado, el número de registro? A mí me consta que ya hay bastantes profesionales que lo están haciendo, precisamente porque eso es una garantía más de que realmente cumple con todo lo estipulado y todos los requisitos que se necesitan. Con lo cual, hay que seguir, lógicamente, no podemos bajar la guardia porque a veces el intrusismo no está fuera sino que también está dentro por temas de mala praxis profesional, y creo que en esto hemos de ser muy implacables. En ese sentido, tolerancia cero.

La investigación en Baleares. Bueno, yo no me dedico a la investigación, a mí sí me consta que desde la Universidad se está investigando bastante, tanto en la Facultad de Psicología como otras facultades que trabajan en colaboración con la Facultad de Psicología, como puede ser por ejemplo enfermería. En la Facultad de Medicina se está investigando. Yo no tengo los datos realmente del número, lo que pasa que sí siempre digo que es importante investigar, es decir, porque la investigación es la que nos permiten pulsar un poco cuál es la situación de la problemática con la que nos encontramos y cuál es la realidad, porque la investigación nos permitirá luego poder trasladar a quien corresponda esos datos, como por ejemplo ahora, a nivel nacional, el Consejo General de Psicología ha puesto en marcha una investigación en donde van a participar 14.000 alumnos, de toda España, en un proyecto que, de alguna manera, servirá para valorar e implementar profesionales de la psicología dentro de los equipos de orientación.

Eso, realmente, esa investigación nos sirve para eso, como también se investigó y además es una investigación que hubo aquí a nivel nacional para la implantación del psicólogo en Atención Primaria, también aquí tuvo su parte, hubo una psicóloga que interviene en esa investigación, con lo cual yo estoy convencido y creo que es el sentir de todo el equipo, de que es importantísimo investigar, porque si no a veces queda un poco coja la profesión. Formación e investigación deben ir en la misma línea.

Y luego, bueno, la técnica del EMDR, creo que planteaba, bueno, pues es una técnica más que se utiliza, sobre todo, en situaciones de trauma, para trabajar el trauma por diferentes motivos; es una técnica que está validada, tiene su evidencia, se ha publicado mucho y es una técnica que cada vez se está utilizando más dentro de nuestro ámbito de la profesión. Lógicamente, cada profesional en psicología tiene su propia formación, su propio recorrido de formación, y decide aquellas técnicas, dentro del abanico de las técnicas con evidencia científica, que realmente se puedan utilizar. De ahí que siempre es muy importante hacer un seguimiento de aquellas pseudoterapias que a veces se utilizan y que no hacen más que dañar la integridad psicológica de la persona.

Y creo que ya está.

(Se sent de fons la Sra. Borràs i Roselló de manera inintel·ligible)

¿Perdón? Ah, sí. La psicoterapia *on line*, pues, a raíz de la pandemia ha tenido un auge brutal y ha tenido un auge tan importante que, desde nuestra profesión, por decirlo de una manera cariñosa, nos hemos tenido que poner las pilas, porque es cierto que antes ya había terapia *on line*, pero no era lo habitual, y ahora ha venido para quedarse. La realidad es esa.

Lo importante, y ahí desde el Colegio sí que estamos haciendo también una labor de sensibilización para todos los profesionales de la psicología. De hecho, tenemos constituido un grupo de trabajo de nuevas tecnologías que, precisamente, nos está ayudando en ese tema de toda una serie de guías, de buenas prácticas, de recomendaciones, de la buena praxis profesional, en la terapia *on line*; precisamente porque es un mundo un poco desconocido, con una serie de riesgos que, a veces, voluntaria o involuntariamente, una persona puede cometer algún tropiezo, algún desliz, y no nos olvidemos que estamos trabajando con personas en una situación muy vulnerable, con lo cual la terapia *on line*, pues, tenemos que ser muy cuidadosos, como con cualquier otra intervención que hagamos presencial, pero con la terapia *on line* tenemos que ser también muy, muy, cuidadosos y tener muy claro que tenemos que tener una muy buena formación para poder empezar a hacer una intervención con terapia *on line*, porque recordemos que presencial, la tenemos delante, y podemos gestionar y controlar, por ejemplo, alguna situación de desbordamiento de la persona pero, a través de la pantalla, pues se debe gestionar de otra manera.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Passam al torn del Grup Parlamentari d'Unides Podem, la Sra. Martín.

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Gràcies, president. Continuant amb les qüestions que hem plantejat, hem parlat de suïcidi, de patologia greu, ingressos, etc., jo volia parlar de dues qüestions que escapen una mica a aquests temes, que són situacions que succeeixen en infants - infants i joves- i que s'ha demostrat que tenen a veure amb el *mobbing* que es produeix a les escoles i instituts. Li voldria demanar en relació amb els joves trans, si tenen qualque tipus de programa específic dins el col·legi, o si treballen amb entitats -com puguin ser Chrysallis o qualsevol altra.

I també li volia demanar en relació amb els infants amb altes capacitats. *Altas capacidades*, que són nins que també tenen una sèrie d'infants i joves que tenen tota una sèrie de necessitats especials.

En relació amb el que ha comentat, que per fer feina s'ha d'estar col·legiat, entenc que l'ib-salut requereix el número de col·legiat quan es fiquen a les borses, això ja m'ho podrà explicar.

I ja la darrera pregunta, voldria saber si, així com ens passa amb altres professionals sanitaris, hi ha èxode de professionals de les nostres illes cap a altres comunitats autònomes o cap a altres països, ¿tenim professionals de psicologia que se'n van perquè aquí no hi ha suficient mercat o suficient ocupabilitat a l'àmbit ja sigui públic o privat?

I amb això acabaria la intervenció. Moltíssimes gràcies a vostè i al seu equip, per ser aquí avui horabaixa.

EL SR. PRESIDENT:

Moltes gràcies, Sra. Martín. *Sr. Torres, por favor.*

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Bueno, en relación a lo primero, en el ámbito educativo del problema trans, hay que trabajarlo, porque realmente nos encontramos con un grupo de alumnado con esa situación en donde hemos de formar al profesorado, hemos de formar también a todo el conjunto del alumnado para que, de alguna manera, por esa situación, eso no genere una situación -como ha ocurrido- de ideación suicida, o de autolesiones, o de conducta suicida. Con lo cual, yo creo que ahí hay un trabajo muy importante con la Conselleria de Educación; con Convivèxit ya hicimos también, tuvimos una colaboración, el curso escolar anterior, de una formación que además tuvo una muy buena repercusión sobre ese tema porque nos parecía -y a Convivèxit también- que era un tema que había que empezar a abordar, precisamente porque eso, bueno, es un aspecto más del acoso y del *bullying* que pueda haber.

Tanto en este caso como en el tema de las altas capacidades, bueno, yo creo que aquí lo importante, precisamente, es esa medida que planteábamos antes, que es la incorporación del profesional de la psicología en los equipos de orientación, porque de alguna manera no deja de ser un trabajo en equipo, de ese equipo, pero de alguna manera puede permitir trabajar más directamente con ese alumnado que en un momento determinado pueda presentar algún tipo de problemática o algún tipo de desajuste, algún tipo de afectación, y si está este profesional de la psicología dentro de ese equipo, pues, lógicamente se puede atajar mucho más pronto y evitar, a lo mejor, situaciones de fracaso escolar, como podría darse.

En el tema de la colegiación, si no le importa repetirme...

LA SRA. MARTÍN I PERDIZ:

Quería saber si, cuando se inscriben en la bolsa del ib-salut para poder trabajar, si se requiere esa colegiación.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Ah, sí, sí. Nosotros desde hace yo creo que unos 5 ó 6 años, hemos hecho un trabajo de concienciar a la administración local, autonómica, insular, de que todos los profesionales de la psicología que están trabajando en el ámbito público, la colegiación es obligatoria. Eso que antes parecía que tenía dudas, eso, ya se resolvió; no con la sentencia del Tribunal Constitucional, sino con 15 sentencias, que establecen que la colegiación es obligatoria, independientemente del lugar donde se trabaje, de la condición que se tenga en cada sitio, el tipo de contrato, etc. Nosotros enviamos -hace unos, 5 ó 6 años- una

carta informando de esa situación de la colegiación obligatoria, porque sabíamos que había muchos profesionales de psicología en el ámbito público que no estaban colegiados, y lo hicimos saber a todos los ayuntamientos, al Govern balear, a todas las consellerías, consejos insulares... pusimos en conocimiento esa situación.

A partir de ahí sí que, bueno, pues tuvo efecto. Lo que pasa que no tuvo efecto al cien por cien, y eso nos llevó a hacer, creo que justo antes de la pandemia, nos llevó a reiterar ante la administración esa obligatoriedad de la colegiación, que significa que todas aquellas personas que están trabajando actualmente tienen que estar colegiadas, y que en todos los procesos selectivos de bolsas de trabajo se debe pedir personas que estén colegiadas.

Nosotros también hacemos un seguimiento de todas aquellas convocatorias que nos llegan al colegio, de la administración, en donde vemos si en los requisitos pone que tiene que estar colegiado. Si no lo pusiera, lógicamente, nosotros nos pondríamos en contacto con la administración.

Y, por último, en relación a si hemos notado o hemos detectado que hay profesionales de la psicología que se han tenido que ir a otro sitio, la verdad es que no nos consta, nosotros sí tenemos un control de todas las personas que están colegiadas, tenemos un control cuando hay una baja, porque se nos comunica, y sabemos si esa baja es por un traslado de expediente, porque se van a vivir a otro sitio o por cualquier otro motivo. La verdad es que eso no lo hemos detectado, sí estamos detectando un aumento también de la colegiación, estamos en un momento en donde hay muchísimo trabajo, lo estamos viviendo y, por eso ya digo que no, puntualmente algún traslado a otra comunidad autónoma, pero poco más.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca el Sr. Ferrà.

EL SR. FERRÀ I TERRASSA:

Gràcies Sr. President. Sr. Torres, gràcies per la seva assistència. Jo no m'allargaré gaire, només dues preguntes més de les que ja li he formulat en el primer torn, que són dues preguntes que em traslladen els meus companys de grup parlamentari: una vostè crec que l'ha contestada, crec no, l'ha contestada des de distints fronts, perquè els companys ja li han demanat, però jo li faig, perquè en quedí constància, que és si tenen qualque previsió en relació a incloure la figura del psicòleg dins Atenció Primària, per tal de descongestionar les unitats de salut mental, que vostè ja, evidentment, ja ha contestat.

I la segona, que jo no record, amb tota la informació que ens ha donat, si l'ha esmentada, que és si es planteja qualque tipus de solució davant tots aquells professionals que duen més de 20 anys treballant dins la salut mental i que encara no han pogut regular la seva especialitat com a clínics.

I res més, moltes gràcies per la seva assistència i per tota la informació que ens ha donat, que també l'haurem de pair, per

tal de poder seguir amb l'activitat parlamentària en aquest sentit.

Moltes gràcies.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Esta segunda cuestión se refiere a esa situación que están teniendo algunos profesionales de psicología en el ámbito público, son los PESTOS, supongo que debe ser esa situación. Bueno, eso es una situación que hace tiempo que la conocemos, hemos tenido reuniones con la Consellera de Sanidad desde hace ya muchos años en relación a ese tema, nos consta la preocupación que tienen esos profesionales de psicología, pero ese es un tema que va a tener que resolver la administración, la consellería; nosotros lo que tenemos muy claro es que esos profesionales, hoy por hoy están ahí, por una situación que vino en un momento determinado, no son culpables de esa situación, entonces entendemos que la administración, en la que debe resolver ese problema, pero siempre evitando lesionar los intereses de esos profesionales de la psicología.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Pel Grup Parlamentari VOX-Actua Balears la Sra. Ribas.

LA SRA. RIBAS I MARINO:

Gracias, presidente. Bueno, muchas gracias por todas sus aclaraciones. Simplemente quería aprovechar para comentar que, cuando se produjo el confinamiento derivado de esta pandemia, de este virus, una de las primeras iniciativas que nosotros presentamos en este Parlamento, nuestro grupo, fue precisamente para la prevención del suicidio, porque es un tema que veíamos que podría haberse agravado, o creíamos que podría haberse agravado por la pandemia. Si bien, al final hemos visto que parecer ser que no se ha establecido ninguna relación causa-efecto.

Pero, en cualquier caso, desde el convencimiento de que los suicidios son prevenibles y además son potencialmente evitables, nosotros presentamos una iniciativa, que fue aprobada en esta misma Comisión de Salud, para que el Parlamento de Baleares instase al Gobierno de Baleares a llevar a cabo una serie de actuaciones. Esas actuaciones consistían, en primer lugar, en acelerar la elaboración del Plan de prevención, actuación y manejo de conducta suicida de Baleares y fijar la dotación presupuestaria para su ejecución, destinando los recursos adecuados para lograr sus objetivos a corto, medio y largo plazo.

Discúlpenme, pero estoy muy acatarrada y no tengo mucha voz.

Bien, pues, además de eso, proponíamos, de acelerar ese Plan de prevención, proponíamos una serie de medidas de prevención, de intervención de postvención y en investigación. En cuanto a la prevención, entre muchas, no voy a citarlas todas, solamente algunas para que se hagan una idea de lo que

nosotros estábamos demandando del Gobierno de Baleares, pues, desde campañas en medios de comunicación; un plan de formación para prevenir el suicidio en sanitarios, profesionales de la enseñanza, porque sabíamos que estábamos teniendo un problema con los jóvenes y con los niños también, trabajadores sociales, incluso hasta sacerdotes, porque cualquier persona que pueda tener conocimiento en un momento dado, que alguien pueda tener una tendencia suicida, pues bienvenido sea si puede dar la voz de alarma y podemos empezar a intervenir; después habilitar teléfonos de ayuda, que veo que usted que me ha comentado que luego llamaban y no funcionaba, esto es, bueno, puede provocar una frustración tremenda en una persona que ya llega al punto de llamar a un teléfono para pedir ayuda porque se quiere quitar la vida y que encima en el teléfono no haya nadie. Esto es bárbaro para mí.

Después, medidas de intervención, queríamos que se dotase de más profesionales psicólogos en los servicios de emergencias y en la Atención Primaria -esto, estoy hablando de abril de 2020, nos confinaron en marzo y esto fue el 20 de abril, cuando yo presenté esta iniciativa-, realizar..., bueno, incrementar la calidad de los servicios, en fin...

Luego, medidas de postvención, establecer un protocolo de seguimiento presencial y telefónico de las personas que han intentado suicidarse, y también, en el peor de los casos, a los familiares del suicida en su proceso de duelo, cosa que creo que tampoco se ha incrementado. Y también en medidas de investigación, realizar estudios de investigación, en colaboración con la Universidad de las Islas Baleares y los centros sanitarios sobre la epidemiología del estudio, la conducta suicida y tiene mucho que ver también con lo que usted ha dicho tal vez de la autopsia psicológica, que podría plantearse también desde un punto de vista de investigación, de qué es lo que ha llevado a una persona a esa situación.

Yo lamento profundamente que la inmensa mayoría de estas medidas no se hayan implementado, o no se hayan implementado de forma suficiente. Seguiremos luchando y trayendo iniciativas, las que haga falta, porque este tema nos preocupa mucho, tenemos algún caso bastante cercano de intentos de suicidio y estamos muy sensibilizados con este tema.

Y, bueno, simplemente les animo a seguir trabajando, les agradezco muchísimo toda la labor que realizan y les agradezco que hayan venido aquí y que nos haya expuesto la situación y el panorama que tenemos en Baleares en cuanto a la salud mental, y cómo puede el Colegio de Psicólogos y los profesionales de la psicología ayudar a solventar todos estos problemas de salud mental y que no deriven en algo peor.

En fin, muchas gracias por haber venido.

EL SR. PRESIDENT:

Gracias, Sra. Ribas. Sr. Torres, si se puede ceñir a cinco minutos máximo de la intervención, porque estamos ya un poco fuera de tiempo. Muchas gracias.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Es que yo creo que ha sido..., bueno, o sea, en principio, no hay ninguna pregunta concreta, ha sido una exposición y yo creo que no hay nada que añadir. Es decir, lo único, pues eso, todo el tema de la prevención de suicidio y postvención no debe quedar en un papel, se debe seguir trabajando en esa línea, en ese sentido.

EL SR. PRESIDENT:

Pues muchas gracias, Sr. Torres. Passam ara al Grup Parlamentari El Pi Proposta per les Illes, Sra. Pons.

LA SRA. PONS I SALOM:

Gràcies president. Sr. Torres, le hablaré en castellano, porque yo creo que la otra vez no me ha entendido mucho, porque me siento un poco frustrada que no me ha contestado a casi nada. Me contestaba más cuando le entrevistaba que lo que ha hecho hoy, pero, bueno, no pasa nada porque he sido la última y yo creo que tantísima pregunta, muchas de las cosas o las dudas que tenía me han quedado claras. Sin embargo hay varias, muy breves, que quiero que usted me conteste.

Le he preguntado por qué se incrementen los intentos de suicidio y las patologías en los jóvenes y las chicas de nuestra comunidad autónoma, le he preguntado si es que son una generación blandita, que tiene un nivel de frustración muy bajito y, por tanto, no encaja los golpes, o que simplemente la pandemia no hay quien la aguante.

Usted ha dicho que nadie está preparado para una pandemia, que no lo estábamos, ¿hay manera de prepararse o simplemente sólo nos prepara la experiencia vital, para una siguiente crisis enorme que pueda venir, como es el caso de la guerra que estamos padeciendo ahora?

Hemos hablado del tratamiento informativo. Simplemente comentar, ya que el Sr. Ferrà me ha mencionado el Grupo Parlamentari MÉS, que aquí hay algo que rige, que son las audiencias en los canales privados, mientras el problema de la pandemia dé audiencia van a exprimir el limón hasta el final; o sea, no hay criterios profesionales que ustedes puedan hacer, -según mi humilde opinión-, para convencerles de que eso tiene que ser una información veraz, sosegada, cuidado de no alarmar, de no crear pánico. Yo creo que lo que hay que hacer es educar a la audiencia con un criterio propio para poder discernir lo que es paja de lo que es importante. Y, bueno, lo digo por..., porque, bueno, porque así lo intento hacer yo en casa con mis hijos, ¿no?, y que las redes sociales las pongan en cuarentena, que miren la fuente... todas esas cosas.

Luego, decir también que yo no he traído aquí..., no he venido a vender mi libro, ni muchísimo menos, simplemente lo que quiero decir es que hay iniciativas buenas que se aprueban en esta comisión, por unanimidad, y que, bueno, que tienen el mandato desde este parlamento a la Conselleria de Salud para hacerlo. Por tanto, creo que en el diagnóstico estamos todos de acuerdo, que estas iniciativas ya están en la mesa de la

consellera y que también comprendo, quiero que quede claro, que estamos en pandemia y que ha habido que hacer muchísimas cosas también como mascarillas, como intervenciones, como tantísimas cosas que sabemos que se han hecho en los últimos años.

Luego, de la crisis oportunidad yo creo que, entre otras cosas, hemos aprendido que la salud mental es prioritaria, que tenemos un sistema sanitario fuerte, pero que la salud mental no es fuerte en nuestra comunidad, en nuestro país, que tal vez este sea el momento para demostrarlo; *és a dir que en aquests moments el que sí podem fer és demostrar i fer i aconseguir que hi hagi prevenció en salut mental*. Está claro que adolecemos de eso y que no está solucionada la cuestión, *i que és imprescindible que es faci*. Així que esperem que en aquests moments sí que agafi una envestida, ya que hemos tenido tantos problemas que, por lo menos, sirva para algo.

Luego, una pregunta, médicos de familia -sé que he dicho que sería muy breve, pero lo seré, ya acabo-, médicos de familia, claro, ¿qué pasa? Que ellos se encuentran con el problema: estoy deprimido, tengo ganas de llorar, estoy triste, tengo ansiedad, no puedo dormir; entonces, claro, nos medican. ¿Hasta dónde esa medicación nos ayuda? Y, no sé si le meto en un berenjenal, pero, bueno, y ¿hasta dónde las consecuencias de doparnos?, en una palabra, ¿no?, o en varias.

Me ha encantado lo de la autopsia psicológica, no lo conocía, me ha parecido una idea excepcional.

Y luego, el tema de la patología dual, creo que también es muy importante, están muy abandonadas las personas con patología dual. O sea, sí es un brote agudo, *ho sabem, els reben, però llavors ningú els vol, i crec que s'ha de posar molt d'esforç en això*.

Llavors, si coneixia el servei d'emergències gràcies a la Sra. Pujadas i malgrat la torrentada de Sant Llorenç, que va fer que coneguèssim cada dia, cada dia en directe com els serveis de psicologia eren allà per ajudar.

Res més, moltíssimes gràcies i gràcies a tot l'equip. Hem après molt avui horabaixa.

Gràcies.

EL SR. PRESIDENT:

Gràcies, Sra. Pons. Sr. Torres.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Sí, como muy bien ha dicho, las crisis son una oportunidad y yo creo que tenemos que aprender de esa crisis para que si hubiera otra crisis, aunque fuera de otro tipo, pues que de alguna manera nos pillara con los deberes hechos por lo menos ¿no?, o por lo menos que no volvamos a caer en esa situación.

Es una oportunidad precisamente esa crisis para poner en valor la importancia de todo lo que es la atención psicológica

a todos los niveles. Precisamente todo el tema de la ideación suicida y suicidios consumados en adolescentes, es un momento ahora importante para atajar ese tema, para evaluar y ver lo que está pasando para que haya ese aumento en la ideación suicida.

Falta de valores, crisis de valores. Supongo que esto hay que trabajarlo con tranquilidad, porque si no podemos caer en la banalización, y yo creo que no es el sitio en ese sentido, pero sí es importante empezar a trabajar, pero de manera coordinada todos los recursos. En el tema del suicidio he dicho antes que da igual que sea a nivel infanto-juvenil, que es un problema porque las estadísticas están ahí, o en la etapa adulta, hay que trabajar de manera coordinada y desde las primeras etapas.

Y el tema de la prevención, es fundamental, y la prevención tiene que ser desde los centros educativos, y de ahí la importancia que se trabaje todo el tema de la prevención del suicidio, pero para esto hay que destigmatizar, por decirlo de alguna manera, y dar el valor, entre comillas, que tiene todo el tema de suicidio, hablar de ello es importante, y sobre todo las campañas de concienciación y de sensibilización, es fundamental.

El problema, bueno, el problema las campañas, una campaña no es ningún problema, el problema es el coste que puede tener una campaña y a lo mejor eso no interesa tanto, pero en ese caso las campañas, como se han hecho otro tipo de campañas para todos, a menores y adolescentes, en tema de suicidio deberíamos hacer lo mismo. Desde el colegio hemos iniciado una campaña de prevención de suicidio, pero eso tiene que ser un trabajo de todos, no puede ser un granito de arena en un sitio y ahora pongo esto, tú haces aquello; porque eso al final tampoco lleva a ningún lado, lo importante, sobre todo, son las campañas de prevención en la etapa escolar.

Y ¿qué más, qué más? Qué más...

(Rialles de l'intervinent)

... -es que voy apuntando, pero..., a ver-, ¡ah, sí!, lo de la me..., bueno, voy a empezar por lo último, sí, el tema de la medicación; claro, es que esto, el médico de familia o el médico que está en un centro de salud no vamos a criticar el trabajo que está haciendo, porque tiene un trabajo impresionante y gestionar esa situación que ha tenido que vivir, y más ahora, y a veces pues la solución que hay pues, lo que hemos dicho antes, el ansiolítico, el tranquilizante y una pastilla para dormir y venga de aquí a un mes si la cosa no va bien, y durante un mes estamos tomando la medicación en espera de que vaya a mejorar, si no mejora volvemos y quizás se aumenta la dosis. Es un problema, no es culpable el médico de esa situación, ni mucho menos, la culpa viene de cómo está funcionando y cual es la estructura en donde posiblemente eso se resuelva cuando haya profesionales de la psicología en Atención Primaria, pero en todos los centros de Atención Primaria. Entonces va a ser mucho más fácil, porque situaciones puntuales que a lo mejor se puedan resolver con una intervención terapéutica de 4, 5 o 6 sesiones y, luego, de alguna manera, la persona ya ha normalizado la situación y puede hacer una vida normal, por decirlo de alguna manera, no

necesita esa medicación, pero si de entrada ya les damos una medicación, pues quizás no es lo mejor.

Y con eso, de todas maneras, quiero que quede muy claro que aquí no se trata de estar en contra del tratamiento farmacológico, ni mucho menos, porque la verdad es que en muchos casos es necesario el tratamiento farmacológico, complementado, lógicamente, con la intervención terapéutica.

Y estoy convencido que me he dejado alguna pregunta, ¿no?

(Rialles de l'intervinent)

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Y para terminar, el Grup Parlamentari Socialista, la Sra. Gamundí.

LA SRA. GAMUNDÍ I MOLINA:

Sí, gràcies, president, senyors diputats, senyores diputades. Sí, una pregunta anterior que s'ha deixat, que seria, com valora vostè l'aprovació de la reforma laboral, quina valoració en fa?

I llavors, una de nova que m'ha sorgit durant el plantejament del debat, és la valoració de la inclusió de l'especialitat de la psiquiatria infantil i juvenil a la pròxima formació sanitària especialitzada.

Llavors un aclariment, perquè he tengut la sensació, per les declaracions que ha fet aquí, que no se'ls havia tengut en compte en el Pla estratègic de salut mental. És que encara no s'ha fet aquest pla estratègic de salut mental; és a dir, el Pla estratègic de salut mental del dos mil..., entenc que seria del 2019 al 2023, encara està per fer. I evidentment no s'entendria que aquest s'elaboràs sense tenir en compte la vostra participació.

I, precisament, una de les meves preguntes era, i entenc que queda resposta perquè, entre altres coses, les propostes que vostès han fet a través d'aquest *power point* entenc que serien moltes de les que es podrien encaminar a aquest futur pla estratègic del 2019-2023, entenc. Per tant, em don per resposta, però volia fer aquest aclariment perquè no voldria per res del món que es donassin per..., perquè no hi estiguessin convidats.

En qualsevol cas, també agrair de nou totes les seves respostes.

Gràcies.

EL SR. DEGÀ DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS (Javier Torres i Ailhaud):

Bueno, vamos a ver, en relación a la reforma laboral, a nosotros lo que nos ha preocupado, y las consecuencias que está teniendo, es que a raíz del confinamiento y a raíz de esa situación de pandemia en el ámbito laboral ha habido cambios, se ha pasado de un trabajo presencial al teletrabajo, con la problemática que esto ha conllevado, porque no ha sido fácil,

porque luego hay que conjugar tema familiar con el teletrabajo, que a veces no es fácil. Nos ha preocupado la situación de incertidumbre de muchas personas a raíz de esa situación de la pandemia que haya entrado en situación de ERTE sin saber realmente cuál va a ser su futuro en ese sentido, todo eso ha conllevado algunas consecuencias a nivel psicológico.

De ahí la importancia también que en el ámbito del trabajo y de recursos humanos pues de alguna manera se cuente también con el profesional de la psicología en temas de prevención de riesgos, porque de alguna manera se puede detectar toda la problemática que puede afectar a los trabajadores y las trabajadoras.

La reforma laboral, bueno, yo creo que a nosotros no nos compete analizar esa reforma laboral, es la que es, pero a nosotros sí que nos compete, pues, de alguna manera cuando se produce algún tipo de afectación psicológica o daño psicológico entonces sí que tenemos que estar ahí en ese sentido .

Y luego, agradecer esa aclaración, por nuestra parte, lógicamente, estamos a disposición de la conselleria porque yo creo que el trabajo con las consellerias y el colegio está siendo fácil. También es cierto que a lo mejor a veces falta un poco de coordinación, supongo que por lo que fuera, pero siempre nosotros estamos a disposición del Govern balear y de todas las consellerias para todo aquello en lo que nosotros podamos asesorar y poder mejorar de las estrategias, de los planes estratégicos, de las medidas de urgencia, lo que sea, pues nosotros evidentemente contamos en la junta con expertos en todas las áreas de actuación, con lo cual siempre nos ponemos a disposición.

EL SR. PRESIDENT:

Muchas gracias, Sr. Torres. Acabat el debat, volem agrair la presència del Sr. Torres, degà del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears, i de tots els seus acompanyants.

I no havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió. Moltes gràcies.



DIARI DE SESSIONS
DEL
PARLAMENT
DE LES
ILLES BALEARS