

## A LA MESA DEL CONGRESO

El Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, de conformidad con los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **Proposición no de Ley relativa a la Educación y la Salud Mental**, para su debate en la **Comisión de Educación, Formación Profesional y Deportes**.

El porcentaje de adolescentes españoles con diagnósticos relacionados con problemas de salud mental es cuatro puntos superior a la media europea (16,3%) y siete puntos superior a la media global (13,2%). Además, sabemos también que el 50% de los trastornos mentales comienzan antes de los 18 años, mientras que el desajuste emocional o comportamental, aparece antes de los 15 años.

El 41,1% de jóvenes entre 13 y 18 años manifiesta o cree haber tenido un problema de salud mental en el último año, según recoge también un nuevo informe de Unicef sobre salud mental publicado este martes, 'Barómetro de Opinión de la Infancia y la Adolescencia 2023-2024'. Dentro de este grupo, más de la mitad (51,4%) no ha pedido ayuda, y uno de cada tres no ha hablado con nadie sobre estos problemas. Todos estos datos llevan a afirmaciones tan crudas como el hecho de que el suicidio es, hoy por hoy, la primera causa de muerte en jóvenes y adolescentes entre 12 y 29 años.

El barómetro indica que el 40,5% de adolescentes considera baja o muy baja la probabilidad de que los orientadores o tutores de sus centros de estudio los ayuden en temas relacionados con la salud mental. La principal razón es la falta de confianza de los chavales en esos profesionales (56,4%) y que no sienten la seguridad de que les guardarán el secreto (49,3%). También consideran que no tienen la formación adecuada o que no tienen tiempo para ellos. Todo esto se deriva de la infradotación que tienen los centros educativos en este respecto. Si los tutores no tienen una reducción de las horas lectivas para realizar labores como las mencionadas, no podrán establecer relaciones de confianza ni tener tiempo de calidad para generarla, derivando en lo anteriormente indicado.

Los autores del informe indican que es necesario introducir y reforzar los programas de promoción del bienestar y aprendizaje emocional en los centros educativos, así como promover las actuaciones de prevención y detección precoz de problemas de salud mental y mejorar la coordinación con las instituciones sanitarias y sociales.

El sistema educativo debe contar con mecanismos que se adapten a las necesidades de los estudiantes que sufren problemas de salud mental. Los problemas de ansiedad, depresión, estrés o ataques de pánico que sufren los jóvenes afectan a su rendimiento escolar y, por tanto, se deben buscar soluciones que se ajusten a sus necesidades. Un ejemplo de ellas podría ser dar flexibilidad al alumnado a la hora de entregar tareas o realizar pruebas o permitir a los estudiantes que sufran ansiedad o pánico que salgan unos minutos antes de clase para evitar grandes aglomeraciones en los pasillos que les puedan ocasionar una crisis.

La falta de tolerancia al fracaso en niños pequeños puede suponer la base de enfermedades mentales en el futuro como la depresión o la ansiedad, por ello, se han de

desarrollar protocolos en las aulas primarias y secundarias para tratar dicha tolerancia desde una edad temprana. Para enseñar a tolerar la frustración, los educadores deben de implementar medidas en la educación del alumnado, como las técnicas de relajación para actuar en los momentos difíciles, la resolución de conflictos, la enseñanza de habilidades sociales que permitan tolerar la crítica y el fracaso o la preparación del alumno para posibles situaciones frustrantes. La ansiedad se debe gestionar desde el sistema educativo con planes y programas de prevención y control de esta emoción, como la realización de ejercicio físico, el autocontrol, la visualización o la escucha activa por parte de los docentes y del resto del alumnado.

Queda evidenciado, por tanto, que la situación de la juventud estudiante respecto a las enfermedades, y más acuciadamente las enfermedades mentales, está llegando a porcentajes alarmantes de lo que, en el mundo laboral, son bajas médicas justificadas.

Sin embargo, entre la población estudiantil, esta tónica no se da. Una persona joven, estudiante, puede tener una baja médica de larga duración que le impida asistir durante todo un año a un curso (tanto universitario como no universitario), sin las mismas garantías ni derechos que si esto sucediera en un entorno laboral. Esta ausencia le provocará una serie de perjuicios que no le son reconocidos, por ejemplo, la pérdida de becas al año siguiente por no haber cursado el año académico u otras con implicaciones netamente escolares. Adicionalmente, el fracaso escolar puede estar relacionado con condiciones de salud mental subyacentes, como trastornos de ansiedad, depresión o déficit de atención. Identificar y abordar estos problemas es esencial para brindar el apoyo necesario.

La organización ‘Save the Children’, comparte esta visión afirmando que ‘La inseguridad laboral, el desempleo y el estrés económico que viven las familias afectan al éxito escolar y a la salud mental de niños y niñas. El riesgo de depresión y de fracaso escolar son mayores cuando se dan situaciones de hacinamiento o la vivienda no reúne las condiciones adecuadas’.

Esto, a su vez, puede generar una situación de estrés, ansiedad, y en general un deterioro para su salud, repercutiendo en un empeoramiento de su evolución sanitaria. En 2022, en un estudio del Ministerio de Universidades y el Ministerio de Sanidad, el alumnado que participó señala como principales preocupaciones las barreras económicas y la presión para conseguir o perder una beca. Se debe tener en cuenta, que dos tercios de los alumnos reciben ayuda familiar por la financiación de sus estudios y que más de un tercio es beneficiario de becas.

Los criterios de concesión y devolución de becas suponen una discriminación contra cierta parte del alumnado, sobre todo en los casos de los alumnos que sufren problemas de salud mental. En el caso de la beca MEC, los alumnos no universitarios que no asistan al 80% de las horas lectivas deberán devolver la beca. Esto supone una presión añadida a aquellos alumnos que no puedan asistir a las clases presenciales debido a que sufren problemas de salud mental incapacitantes, teniendo que devolver una ayuda que en muchos casos es necesaria para poder afrontar los costes que conllevan algunos aspectos de la enseñanza. Los criterios de devolución de becas y ayudas académicas se deberían ajustar a la situación de los estudiantes que sufran este tipo de problemas de salud mental, impidiendo la obligatoriedad de su devolución en los citados casos. De igual forma, la concesión de becas en las segundas matrículas es también una necesidad clave para el alumnado, sufra de problemas de salud mental, o no, y se configura como una medida redistributiva de gran alcance y recorrido.

Reafirmando lo dicho, no se debe ignorar en ningún caso el componente de la renta y la clase en el alumnado. Existe una diferencia entre Los estudiantes y las estudiantes que padecen problemas de salud mental pero que pueden ser atendidos adecuadamente debido al mayor nivel de renta de sus padres, que aquellos y aquellas sin los recursos para costearse ese cuidado y atención. Por ello, el cuidado de la salud mental y las adaptaciones en el estudio suponen también una medida de justicia y redistributiva, ya que no se debe ignorar la segregación escolar que se produce a raíz de estas problemáticas.

Adicionalmente, ha de exponerse que las redes sociales son espacios de socialización que influyen directamente en la salud mental de la población, y sobre todo en los jóvenes. Existe una gran cantidad de informes y estudios en los que se señala el impacto negativo que tienen las redes sociales en la salud mental de los jóvenes, como “El impacto de las redes sociales en la salud mental. Revisión bibliográfica” (Troya-Fernández, J.C. Periñan-Sotelo y N. Sánchez-Movellan-Pérez), o el estudio de “El impacto de las Redes Sociales en la salud mental de los estudiantes y propuesta de un taller formativo (RRSS-SM)” (Inés Nieto Romero, Carolina Marín Martín y Belén Martínez Fernández). Entre los datos expuestos encontramos que un 39% del estudiantado afirma tener síntomas de saliencia y cambio del estado de ánimo respectivamente relacionado con la adicción a redes sociales.

Desde los centros educativos se debe informar a los alumnos, docentes y padres sobre el impacto de las redes sociales, a través de talleres, charlas, asignaturas, circulares o informes. También, desde las Administraciones públicas de las comunidades autónomas se debe implementar un plan educativo complementario en el que se regule y proteja a los jóvenes de los problemas que suponen estas nuevas formas de socialización.

### **PROPOSICIÓN NO DE LEY.**

El Congreso insta al Gobierno a:

1. “Estudiar la implementación de “bajas estudiantiles” para estudiantado post obligatorio, que funcionen de manera similar a las bajas laborales existentes, a través de la realización de un informe, en un plazo de 12 meses.
2. Mejorar las adaptaciones en el proceso educativo de la enseñanza a personas con diagnósticos de problemas de salud mental incapacitantes, en coordinación con la administración competente.
3. Modificar los criterios de concesión y devolución de becas de carácter estatal, para no penalizar faltas de asistencias en casos de problemas de salud mental incapacitantes, y para becar segundas matrículas.
4. Implementar coordinadamente con el Ministerio de Juventud e Infancia la incorporación en las administraciones de políticas activas para minimizar el impacto de patologías como la ansiedad generalizada y la baja tolerancia a la frustración, así como protocolos y métodos que nos permitan avanzar en la gestión de esta problemática en el estudiantado.
5. Reforzar el personal capacitado para atender problemáticas de salud mental, reforzando los roles de orientadoras, psicólogas, enfermeros y otros profesionales de la salud mental, en base a las realidades y necesidades de cada centro.

6. Establecer campañas de concienciación, que puedan ser desplegados en colegios o centros educativos, en coordinación con las consejerías de educación de las comunidades autónomas, sobre los efectos y peligros de la socialización a través de las redes sociales.”