

Intervención de Alberto Núñez Feijóo

**Mesa por la Salud Mental
con expertos, psicólogos, psiquiatras y
profesionales del ámbito sanitario y social**

13 de mayo de 2026

Buenos días a todos y bienvenidos a la sede el Partido Popular.

Os agradecemos mucho que estéis aquí.

Supongo que habréis tenido que interrumpir vuestra actividad asistencial o vuestra actividad corporativa y os agradezco mucho a todos los psiquiatras, psicólogos, enfermeras, enfermeros, trabajadores de servicios sociales, terapeutas... En definitiva, a las sociedades científicas, a los colegios profesionales, a los jefes de servicio y unidad de hospitales públicos y concertados, a los gestores de hospitales, a los directores existenciales.

También a los consejeros y a los directores generales de servicios de salud, a los diputados y senadores que conforman la Comisión de Sanidad. A la eurodiputada, Rosa Estarás.

Y, sin más, os quiero reiterar el agradecimiento y decir cómo va a ser esta jornada de trabajo de un par de horas.

Lo primero es insistir en el agradecimiento de que vengáis a la sede de un partido político.

Yo creo que, en este momento, en la clase política me da la sensación de que hay mucha gente en la profesión a la que pertenezco pendiente de diagnosticar.

Y, por tanto, que ustedes vengan aquí nos supone mayor garantía y mayor seguridad para ver si nosotros podemos acertar en el diagnóstico no solo personal, sino en el diagnóstico del Sistema Nacional de Salud en su vertiente de salud mental.

Muchas gracias, en primer lugar, por estar aquí con nosotros.

Reiterar también a la vicesecretaria de Sanidad del Partido Popular, a Carmen Fúnez, por hacer posible esta jornada y por haberles convocado a más de 50 profesionales del ámbito de la sanidad y muy concretamente del ámbito de la salud mental.

Y muchas gracias también a la doctora Mercedes Navío que, posteriormente, como coordinadora Salud Mental del servicio madrileño de salud y como secretaria de Salud Mental del Partido Popular, va a moderar el debate y

coloquio posterior.

Les vuelvo a agradecer su presencia, insisto.

Ahora me estaba acordando de una anécdota de esta mañana cuando iba al aeropuerto de Sevilla, recibía un SMS del doctor Cossío, que es un médico del INS que fue director territorial del INSALUD en Cantabria, después fue gerente del servicio de salud de Castilla y León, fue compañero mío cuando estábamos en el INSALUD.

Y me manda un mensaje y me dice: hoy, 13 de mayo de hace 30 años tomabas posesión como Secretario General de Asistencia Sanitaria y Presidente Ejecutivo del INSALUD.

Tiene mejor memoria que yo el doctor, y el azar ha querido que volvamos a hablar de Sanidad, en mi caso, 30 años después; y de una situación sanitaria que ocupa y preocupa al menos a los que tienen sensibilidad con las cosas importantes.

Quisiera empezar con una reflexión inicial.

Entre la pasada semana y esta, he tenido oportunidad de evaluar con distintos expertos y asociaciones cómo podemos afrontar el problema del acoso escolar, el impacto de las redes sociales en los menores, y hoy con ustedes la salud mental.

También hace escasos días, lamentablemente antes de que se produjese la muerte de dos guardias civiles en Huelva, teníamos convocadas a las mujeres de los guardias civiles que habían sufrido un doble asesinato, y varias lesiones en otros, en el caso de Barbate. Y tuvimos una reunión con ellas el pasado sábado en Málaga.

Y todos ellos, desde distintos ámbitos, me han trasladado una misma sensación. Que la política esporádicamente habla de estas cosas, pero que no lo hace ni con la intensidad ni con la frecuencia debidas.

Es decir, que la política está llegando tarde y mal a los problemas reales de la mayoría de la sociedad española. Y es cierto. Ya siento tener que decirlo así, pero es la verdad.

Esta legislatura se mide en escándalos y delitos. Se divide entre la incontinencia sexual de un ministro y la incontinencia verbal de otro. Y lamentablemente esto no conduce a ninguna parte.

Lo peor es que hay millones de españoles que esperan respuestas concretas a problemas concretos.

Por eso, lo que quiero decir en primer lugar es que me hago cargo de que la misión que me corresponde, como presidente del primer partido de España y como alternativa de Gobierno, es que la política deje atrás tanta basura y recupere la altura y la utilidad que nunca deberían haber perdido.

La segunda reflexión que quisiera compartir con todos ustedes es que esa misión nos obliga con todos los españoles, pero me siento especialmente interpelado por los jóvenes.

Hoy se sienten el eslabón más frágil de la cadena y, la verdad es que tienen motivos para ello.

Son probablemente la generación más expuesta en los 47 años de democracia.

Expuesta a la incertidumbre laboral, a la posibilidad de emanciparse, a la presión constante de las redes sociales, a la conexión sin descanso y a nuevos peligros que antes no existían.

Por tanto, el bienestar emocional se ha deteriorado para todos, pero tenemos que abordarlo pensando especialmente en ellos.

Entre el año 2010 y 2023, la proporción de niños, niñas y adolescentes que vive con un trastorno mental aumentó más de un 35% en Europa.

En España, los trastornos mentales en la infancia se han duplicado desde 2017.

Son ellos, los más jóvenes, los más expuestos al uso intensivo de redes sociales y dispositivos digitales, que son factores asociados a los problemas que acabo de describir.

Si la edad es un factor determinante, lamentablemente, el género también lo es. Las mujeres registran mayores tasas de ansiedad y depresión que los hombres, tienen mayor exposición a la precariedad laboral y mayor carga de cuidados.

Comprender esto no es hacer distinciones, es fundamental comprender esto para diseñar políticas públicas eficaces.

Como lo es comprender que el suicidio, por su parte, afecta en mayor proporción a los hombres.

Y creo que debemos empezar por comprender, conocer y escuchar.

Los jóvenes, precisamente, son los más concienciados con los problemas de la salud mental. Y eso es una lección que todos tenemos que aprender, empezando por mí.

Hace unas semanas, el presidente de la Junta de Andalucía contó que, tras el trágico accidente de Adamuz, necesitó atención psicológica.

Mucha gente lo puso en valor porque le pareció extraordinario y realmente no debería serlo.

No neguemos la realidad. Si sorprendió es porque el estigma todavía sigue ahí. Cuando hablar de salud mental no nos hace más débiles, al contrario. Hablar de salud mental nos hace más humanos.

Así que tenemos que seguir insistiendo: no podemos seguir tratando el sufrimiento emocional, ni leve ni grave, como un problema del que hay que salir solo, o que hay abordar como si fuese un tabú.

Tenemos que tratarlo como lo que es: uno de los mayores retos sanitarios que tenemos como sociedad. Y por eso estamos hoy aquí.

Voy a ofrecer algunos datos que ustedes conocen perfectamente, porque son las sociedades científicas, los colegios, los profesionales... los que hacen este tipo de estadísticas en base a historias clínicas y a experiencias en consulta.

Una de cada tres personas ha tenido algún problema de salud mental registrado en Atención Primaria.

El consumo de antidepresivos se ha disparado más de un 40% en la última década.

Los trastornos de ansiedad afectan a cerca del 8% de la población. Casi una de cada diez personas. Y la depresión al 7,8%, estamos hablando de casi 4 millones de personas.

Y el dato probablemente más desgarrador de todos: en España se producen cuatro mil suicidios al año. Cuatro mil al año. Más de diez personas en el día de hoy, más de diez personas cada día.

Ninguno de estos indicadores ha mejorado en los últimos años. Estos indicadores se han agravado.

Y quiero aclarar que ni siquiera hago esta afirmación desde ninguna trinchera ideológica. Hay temas de sobra para confrontar con el Gobierno.

Sencillamente, pido hacernos cargo como sociedad de la magnitud de este problema.

Preguntarnos cómo hemos llegado hasta aquí. Cuánta gente que nos saluda a diario está padeciendo por sí mismo o por algún familiar. Cuánto tiempo decisivo para muchas personas estamos perdiendo. Qué más tiene que pasar. Qué cifras necesitamos para hablar de esto sin descanso.

Por no ver solo la cara amarga de esta materia, es verdad que la política ha dado señales en los últimos años de un interés relativamente mayor. Y lo digo sin distinguir colores, en este caso.

La salud mental está en los organigramas de muchos gobiernos, y por supuesto mi compromiso es mantener esa presencia. Pero también digo que, por sí solo, eso no es suficiente.

Poner un *check* en solucionar el déficit de interés es un paso, pero falta lo más importante: solucionar el déficit de profesionales y el déficit de inversión.

Respecto a lo primero, el déficit de profesionales: España cuenta con aproximadamente la mitad de psiquiatras por habitante que la media de la Unión Europea.

Según Eurostat, España cuenta con una tasa de unos 30 especialistas por cada 100.000 habitantes. En Países Bajos, por ejemplo, la cifra es de 260 especialistas por 100.000 habitantes. Casi nueve veces más.

Esta escasez de profesionales también afecta a las disciplinas de enfermería de salud mental y a la psicología clínica.

En cuanto a la inversión en salud mental, está en el 5% del gasto sanitario total. La media europea es del 10%.

El Plan de Salud Mental vigente destina a esta materia apenas un euro por habitante al año. Evidentemente, estos datos son insuficientes.

Por tanto, estos datos revelan que el principal problema ya no es convencer a quien lo necesita de que pida ayuda. El problema es que quien pide ayuda, muchas veces no la encuentra.

La mayor urgencia que tiene nuestro Estado del Bienestar, y así lo reconocí en los 10 grandes retos de España que marqué en el Congreso Nacional de mi partido, es dotar al sistema sanitario de profesionales suficientes.

Y la salud mental es una de las especialidades que exige refuerzos con la mayor brevedad.

Creo que el diagnóstico no lo vamos a discutir porque este diagnóstico es suyo, y seguramente me preguntarán si nuestro país cuenta con recursos económicos suficientes. Y es una pregunta responsable.

Yo siempre digo lo mismo. Mientras la política tenga récord de asesores y altos cargos, tiene que haber algún margen.

Mientras se gaste y se gaste más en propaganda, tiene que haber algún margen.

Mientras sigan saliendo noticias de cómo se utiliza el dinero público, tiene que haber algún margen.

Pero, adicionalmente, yo quiero afrontar este debate con responsabilidad.

En primer lugar, la inversión no puede desligarse del verdadero problema, que es la financiación del Sistema Nacional de Salud en su conjunto.

Solo con un compromiso, como el que yo he adquirido personalmente en esta huelga de médicos que todavía padecemos. Hemos de dedicar una pieza separada dentro del sistema de financiación de las comunidades autónomas a la financiación del Sistema Nacional de Salud.

Ha sido así siempre hasta el año 2001. Había una contabilidad del gasto real de los servicios de salud transferidos y del INSALUD.

Posteriormente, en el sistema de financiación del año 2000 con la transferencia completa, salvo Ceuta y Melilla, de la Sanidad a las comunidades autónomas se integra el sistema de financiación y se pierde el rastro de la financiación específica y del gasto real del Sistema Nacional de Salud Español.

Solo si fortalecemos el Sistema Nacional de Salud y aseguramos una inversión adecuada, también en salud mental podremos tener este horizonte medianamente despejado.

Y, en segundo lugar: las limitaciones presupuestarias, que existen, no tengan ustedes ninguna duda. Y cuando conozcamos realmente la situación de la Hacienda pública española, el mayor porcentaje de incremento de deuda pública que hemos tenido en los últimos años, más de un 42% de incremento, el Gobierno ha emitido más de 500.000 millones de euros de deuda pública en los últimos años con la mayor recaudación fiscal de la historia que se conoce, y con la mayor aportación y recibimiento de fondos europeos que ha tenido nunca España.

Claro que hay limitaciones presupuestarias. Pero, sabiéndolo y todavía sin parametrizar el contenido y alcance del mismo, hemos de abordar este problema con responsabilidad económica.

Ustedes saben mejor que yo que, cuando una persona no encuentra cita en un psicólogo, cuando no da con un profesional que le pueda ayudar, la respuesta rápida acaba siendo una mayor dependencia de la medicación. Y eso agrava el problema y, además, no solo agrava el problema clínico, es que agrava el problema económico del sistema.

Los trastornos mentales tienen un enorme impacto económico. Su coste representa cerca del 4% del PIB nacional. En términos de coste sanitario, de bajas laborales y de productividad.

Es decir, aun habiendo limitaciones económicas, no hay excusas para abordar el problema de la financiación del Sistema Nacional de Salud ni hay excusas para abordar el problema en concreto de la situación de salud mental en España.

La salud mental hay que abordarla con más profesionales y con más recursos. Y quien solo lo percibe como un gasto tiene que darse cuenta de que, en este caso, esto no solamente es un gasto, tiene un enorme porcentaje de inversión.

Para este objetivo les hemos citado esta mañana. Es evidente que la planificación en vigor no es suficiente y, como esta tarea es urgente, quisiera contar desde ya, en este momento, con su opinión, sus aportaciones y su supervisión constante. Desde de que tengamos la opción de llegar al Gobierno.

Me gustaría que esta Mesa de Salud Mental se reuniese con cierta periodicidad para llegar con los deberes hechos o, al menos, con los diagnósticos actualizados.

Nosotros creemos que el Plan Nacional de Salud Mental tiene que plantearse con un objetivo innegociable: cubrir el déficit de profesionales y el déficit de inversión, de tal forma que España converja con la media de la Unión Europea en recursos destinados a la salud mental.

Lo que no se financia, no se puede hacer.

Pero, además, creo que hay que fijar con mayor claridad las prioridades, y en el equipo hemos señalado seis que quiero poner en común con ustedes para someterlo a las mejores que consideren oportunas en el debate que tendremos posteriormente, ya a puerta cerrada.

La primera. Es posible que me pueda la condición de padre, adquirida hace relativamente poco, pero los datos son inequívocos situando a los más jóvenes como los más vulnerables.

Hasta tal punto que cada vez las familias reclamamos más especialistas a los

que poder llevar a nuestros hijos.

A mí me ha sorprendido profundamente la cantidad de padres y madres que buscan desesperadamente un psicólogo infanto-juvenil al que poder acudir, a ser posible sin largas esperas, y hoy esto es difícil.

Sin bienestar emocional de los más jóvenes no hay futuro esperanzador.

Esta certeza debe acompañarse de una Estrategia Nacional de salud mental infanto-juvenil, que contemple la creación de unidades especializadas en todas las áreas de salud, y de programas de prevención en centros educativos.

Segunda. Más inversión para incorporar a más profesionales de la salud mental.

Las plantillas de especialistas deben aproximarse a los estándares europeos, en todas las disciplinas.

En España, según los datos que manejamos, son necesarios algo más de 2.000 psiquiatras, cerca de 3.000 psicólogos y cerca de 5.000 enfermeros de salud mental.

¿Cómo podemos hacer esto? Con cinco líneas de actuación:

Primero, más plazas de formación especializada. En el MIR en Psiquiatría, en el EIR en Salud Mental, en el PIR en Psicología Clínica.

Segundo, refuerzo en la Atención Primaria. Aumentar el número de especialistas es una necesidad general, pero en la Atención Primaria es prioritario.

Es la primera puerta a la que llama la gente y es una atención crucial para la detección precoz y las intervenciones tempranas. Es decisiva para los pacientes y será determinante para ayudar a rebajar la presión asistencial en los hospitales, que cada día está más alta en todas las patologías. Cada día hay mayor presión asistencial en hospitales, mucho más desde el COVID.

Tercero. Reducción de desigualdades dentro del país.

Hemos hablado de convergencia europea y ahora hay que hacer también una

convergencia interna, y debemos caminar hacia la reducción de desigualdades para que el código postal no sea decisivo para tener un profesional que te atienda.

Nacer o vivir en un lugar concreto no debería determinar cuánto tiempo espera a ser atendida una persona que necesita atención urgente.

Cuarta propuesta, modelos de atención colaborativa.

La Atención Primaria, los dispositivos de salud mental y los servicios sociales deben colaborar para optimizar el uso de los recursos disponibles.

La quinta propuesta es integrar planificación y prevención.

Integrar la planificación de recursos humanos con las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

Todo esto sólo será posible si se paga. Y sabemos que la inversión que acabo de referir supone entre 500 y 700 millones de euros más al año en el presupuesto del Sistema Nacional de Salud.

Una cifra enormemente inferior a los 45.000 millones al año del coste social de los trastornos mentales y una cifra infinitamente inferior al reto al que nos enfrentamos.

Vuelvo a reiterar. Si invertimos aquí, en el balance, en el renglón final, habrá ahorro. Si no invertimos, habrá gasto.

Después de esta segunda prioridad genérica de aumentar más profesionales y recursos, me instalo en la tercera de las seis que les estoy refiriendo.

La tercera es una especial atención a las adicciones. Es una anomalía que la atención a las adicciones no esté integrada en la red de salud mental.

Debe existir una historia clínica compartida y protocolos conjuntos con la finalidad de que un problema que afecta a cada vez más personas pueda tratarse con una mínima atención personalizada.

Que no sea el paciente el que tenga que encontrar la puerta, sino que sea el propio sistema de salud, organizado e integrado, quien vaya a él y se adapte

a lo que necesita. No al revés.

La cuarta prioridad es la lucha contra el suicidio.

La lucha contra el suicidio merece otra pieza separada. Es una lacra silenciosa que, reitero, se cobra 4.000 vidas al año. Diez vidas al día. La primera causa de muerte no natural en personas de entre 15 y 29 años.

Yo mismo tuve ocasión de asistir a la unidad de psiquiatría infanto-juvenil del Niño Jesús y observar cómo del número de pacientes de una unidad de psiquiatría, que recuerdo tenía 20 o 25 camas, me dijo la doctora que la mayoría de sus pacientes estaban ingresados después de un intento de suicidio.

Es evidente que necesitamos una estrategia integral que aborde las causas del suicidio, identifique a los colectivos más vulnerables y actúe en la prevención.

La quinta prioridad es que queremos una sociedad atendida, no anestesiada.

No podemos perder de vista el objetivo de reducir la excesiva medicación. Para ello, es urgente ampliar la cobertura de la psicoterapia.

Sexta y última prioridad. Transparencia y evaluación.

Hay que medir cada euro invertido. Este Plan tendrá que rendir cuentas y ofrecer resultados periódicamente con indicadores objetivos.

Necesitamos consolidar un sistema nacional integrado de información en salud mental. No se pueden adoptar decisiones sin información. Y mucho menos en el ámbito sanitario.

Si no tenemos un sistema integrado de salud mental desagregado por comunidad autónoma, edad, sexo y nivel socioeconómico, con evaluaciones bianuales públicas; no invertiremos adecuadamente los recursos.

La finalidad de esto no es un Gobierno bonito, es una sociedad sana.

Por último, creo que también debemos reflexionar acerca de cómo mejorar la coordinación entre administraciones que nos permita avanzar mejor en estas

prioridades.

Tenemos 17 servicios de salud y un Ministerio de Sanidad, que a veces es un cascarón vacío.

¿Cómo podemos coordinar el mayor nivel de descentralización sanitaria, probablemente del mundo, que tiene un país? Es un buen interrogante.

La salud mental no puede ser un compartimento estanco, tiene que abordarse en una Comisión Interministerial específica. Con participación de Educación, Juventud, Igualdad o Servicios Sociales... y por supuesto de las comunidades autónomas.

Y quiero ejemplificar lo que acabo de decir trayendo a nuestra memoria el desgarrador caso de Noelia. Basta evocar ese nombre para saber de quién estamos hablando.

Su muerte no puede hacernos olvidar cómo las instituciones le respondieron en vida, debería ser al revés.

La reflexión que produjo los días previos a su fallecimiento debería haber continuado con más intensidad después. Y, sin embargo, se hizo el silencio.

Yo quiero volver a repetir que el Estado no puede volver a fallar en cadena a quienes necesitan su asistencia. Y parece mentira que ni a nivel autonómico ni a nivel nacional se haya abierto una evaluación honesta sobre lo que no funcionó.

Voy terminando. Gobernar es ayudar. Dicen los catedráticos de Hacienda Pública que el dinero es un bien escaso susceptible de usos alternativos. Pues bien, reitero, gobernar es utilizar adecuadamente el dinero público.

Este es el país que a nosotros nos gustaría construir. Un país que atienda, que respalde, que ayude a levantarse, que ofrezca oportunidades.

Y, por tanto, las personas tienen que estar en el centro de los intereses generales, porque los intereses generales es el conjunto de personas al que las administraciones públicas atienden en sus distintas facetas.

Vamos a poner su bienestar por encima de cualquier otro, no les oculto que

no hay bienestar ni financiación de servicios públicos sin una economía sana, sin un país que equilibra sus cuentas, sin un país que gasta en intereses más de 40.000 millones al año, sin un país que tiene un déficit de la Seguridad Social de más de 70.000 millones al año, sin un país en el que no se tenga una obsesión por la creación de riqueza para con ella financiar los servicios públicos.

Pero lo importante es que el bienestar de las personas tiene que ser un eje prioritario de cualquier gobierno responsable.

Yo les aseguro que el objetivo que tenemos es gestionar el dinero de la gente con delicadeza y con respeto.

Ese es el verdadero cambio: el que noten los ciudadanos. En su bolsillo y en su bienestar.

Y para esto, para la salud pública y muy concretamente para la salud mental, contamos con ustedes.

Muchas gracias.