

El malestar en datos: la magnitud del problema

Descripción

Una de cada cuatro personas tiene o tendrá algún trastorno relacionado con la salud mental a lo largo de su vida y una de cada ocho ya lo ha desarrollado, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sufren ansiedad, depresión, esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno límite de personalidad o trastornos de alimentación. La Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP) del Sistema Nacional de Salud (SNS) en España tasa esa proporción en un **27,4%**. Las mujeres están un poco por encima de esa cifra: 30,2%. Los hombres, algo por debajo: 24,4%, una tónica constante en la gran mayoría de las categorías que revisan a continuación.

Ansiedad

El 10,4 % de la población española presenta signos o síntomas de trastorno por ansiedad y un 6,7% tiene emitido ya un diagnóstico. Es el problema de salud mental que con mayor frecuencia se registra en las historias clínicas de atención primaria, según el informe del Ministerio de Sanidad *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos*. Su fecha es de diciembre 2020 y sus datos anteriores a la pandemia, por lo que es muy posible que las cifras actuales hayan aumentado. En este sentido la OMS señala en el más reciente *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact* (Salud mental y COVID-19: evidencia temprana del impacto de la pandemia) que el porcentaje ha aumentado significativamente: hasta un 25% se ha disparado la prevalencia de los trastornos de ansiedad y depresión en el mundo. En la actualidad, y de nuevo en el ámbito español, el dato más reciente confirmado a esta revista por el Consejo General de la Psicología es que 1 de cada 3 españoles presenta un caso probable de ansiedad; y 1 de cada 4 es un caso probable de depresión.

Depresión

280 millones de personas en el mundo viven y conviven con la depresión, según la OMS. Es uno de los trastornos de salud mental más comunes e incapacitantes. También es de los más peligrosos: hasta un 90% de las personas que se suicidan tenían diagnosticada esta patología. La depresión es así una enfermedad frecuente que afecta a un 5,7% de los adultos de más de 60 años. El porcentaje es también válido para España según la [Encuesta Europea de Salud](#), que investiga la prevalencia de cuadros depresivos entre la población de 15 años en adelante. En 2020, cifraba el porcentaje en 5,4%. Son 2,1 millones de personas, de las que 230.000 se consideran casos graves. En este sentido cabe resaltar, tal y como hace [la psiquiatra Marina Díaz Marsá](#), que «la depresión en mujeres duplica a la de hombres: 7,1% frente al 3,5%». En los casos graves, lo triplica: por cada caso grave en hombres hay 3,5 que son mujeres.

Suicidio

1 de cada 100 muertes hacen del suicidio una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo, según las últimas estimaciones de la OMS. Cada año pierden la vida más personas por suicidio que por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el paludismo, el cáncer de mama o incluso que por guerras y homicidios.

A escala mundial, entre los jóvenes de 15 a 29 años, el suicidio es la cuarta causa principal de muerte, por detrás de accidentes o enfermedades. Por sexos, los hombres se suicidan el doble que las mujeres (12,6 por 100.000 hombres frente a 5,4 en mujeres). Las tasas de suicidio masculino son por lo general más altas en los países de ingresos altos (16,5 por 100.000).

En España, el suicidio es la principal causa de muerte no natural. Si 2020 presentaba un máximo histórico con 3.941, las cifras de 2021, lo superan. Según los datos publicados por el INE en diciembre de 2022, han fallecido por suicidio 4.003 personas, una media de 11 personas al día; un 75% de ellas varones (2.982) y un 25% mujeres (1.021). Así, 2021 se convierte en el año con más suicidios registrados en la historia de España desde 1906, que es desde cuando existen registros. Respecto a 2020 se ha registrado un 1,6% más (1,8% en hombres y 1% en mujeres).



Fuente: Estadísticas de defunción según la causa de muerte, 2021. INE, 2022.

www.ine.es

Gráfico de la Fundación Española para la Prevención del Suicidio.

También aumenta el número de suicidios en menores de 15 años que no habían pasado de 14 defunciones y en 2021 fueron 22; ocho de ellas, chicas.

Entre los 15 y los 29 años, el suicidio es la principal causa absoluta de muerte. Provoca 316 defunciones anuales frente a las 299 de los accidentes de tráfico o las 295 de los tumores. En el global de edades, sigue siendo la principal causa de muerte no natural en España, multiplicando por 2,5 las provocadas por los accidentes de tráfico (1.599 en 2021), por 14 los homicidios (283) o por 93 las producidas por la violencia de género (43).

Destaca también el dato de las 999 personas mayores de 70 años que fallecieron en 2021 por este motivo.

La Fundación Española para la Prevención del Suicidio, a través del [Observatorio del suicidio](#), recuerdan que España «no posee ningún plan o estrategia específica estatal para la prevención del suicidio», si bien las cifras, la preocupación y la concienciación han contribuido a la puesta en marcha de un teléfono de atención a la conducta suicida, 024, al que se puede llamar las 24 horas del día y todos los días del año.

Uso de psicofármacos

110 dosis diarias de benzodiazepinas –medicamentos que afectan al sistema nervioso central, con efectos sedantes y ansiolíticos, entre otros– por cada 1.000 habitantes sitúan a España a la cabeza del consumo de este tipo de fármacos. Son los datos que maneja la [Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes](#)

en su informe de 2021. Le siguen Bélgica (con 84), Portugal (80), Israel (77), Montenegro (72) y Hungría (70). Las benzodiazepinas que más se consumieron en 2020 fueron el alprazolam, el diazepam, el lorazepam, el oxazepam, el clonazepam, el bromazepam, el lormetazepam y el brotizolam. La [Agencia Española del Medicamento](#) corrobora el dato. Entre el año 2010 y 2021, el consumo de ansiolíticos, hipnóticos y sedantes aumentó en más de 10 puntos, pasando de 82,50 dosis diarias definidas por mil personas y día (DHD, por sus siglas en inglés, *Daily Human Dose*) a 93,04 en 2021.

Crece la dependencia mundial de los antidepresivos

Consumo de antidepresivos en dosis diarias definidas por cada 1.000 habitantes*



* Diferencias metodológicas entre algunos países. Países seleccionados.

Cifras provisionales para Canadá y España.

Datos de 2020 para Alemania, Costa Rica y Corea del Sur.

Fuente: OCDE



statista

Entre los menores también se acusa el repunte. La última edición de la [Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias](#), realizada en 2021 a jóvenes de entre 14 y 18 años, indicaba un aumento del 13,6% en el consumo de tranquilizantes, sedantes y somníferos en este sector de la población. Al ampliar el segmento de edad, aumenta también el porcentaje: casi un 25% para jóvenes de entre 15 y 29 años es la cifra del último [«Barómetro Juvenil. Salud y bienestar»](#), de las

Fundaciones FAD Juventud (antigua Fundación de Ayuda contra la Drogadicción) y Mutua Madrileña, publicado el pasado verano.

No se puede obviar en este punto la perspectiva de género porque el porcentaje de mujeres dobla al de los hombres que consumen psicofármacos: 34,3% de mujeres frente al 17,8%, según datos del último informe de la BDCAP del SNS. En términos cuantitativos, se dispensan 203,6 DHD, cantidad que permite tratar al 20,4% de la población de 40 años y más con una dosis diaria estándar durante todo el año. Los más utilizados son: antidepresivos, 98,8 DHD (40,3 en mujeres y 52,8 en hombres), ansiolíticos (83,5 en mujeres y 43,4 en hombres) y los hipnóticos y sedantes (40,2 DHD, 52,2 en mujeres y 26,9 en hombres). El consumo tiene un patrón común: es mayor en mujeres, se incrementa con la edad y se observa gradiente socioeconómico.

Los datos más actualizados los ofrece la estadística de seguimiento del consumo de medicamentos en recetas dispensadas en oficinas de farmacia con cargo al SNS, publicada por el Ministerio de Sanidad. Según esta variable, en junio de 2022 las recetas de ansiolíticos y antidepresivos fueron el 5,23% y el 4,73%, respectivamente, del porcentaje total de envases dispensados.

En el acumulado entre enero y junio de 2022 se observa un repunte ligero en el consumo de ansiolíticos (un 0,16% más que en el mismo período de 2021), y más acusado en el de antidepresivos (un 7,36% más que en 2021). En el interanual, entre julio de 2021 y junio de 2022, el consumo en recetas de ansiolíticos y antidepresivos sumaban un 1,42% más y un 7,45% más, respectivamente, que durante el período julio 2020-junio 2021.

Adolescencia

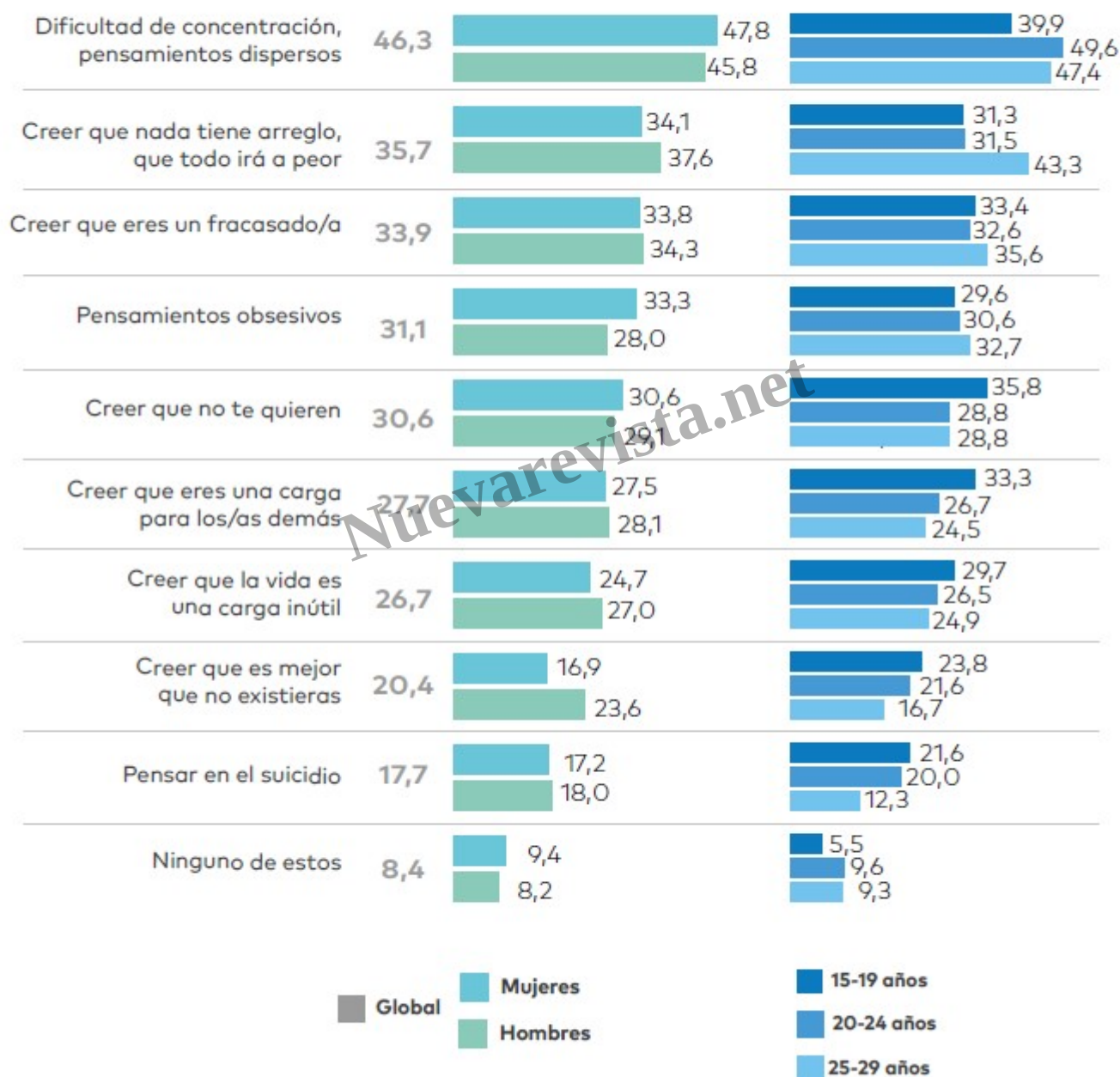
Cerca del 80% de los trastornos se desarrolla en edades tempranas de la vida, como refiere la psiquiatra María Inés López-Ibor en el artículo que firma en este dossier.

Un 66,8% de ellos cree que la crisis de la COVID-19 ha tenido un impacto negativo en su salud mental. Antes de esta, un 40% nunca había experimentado problemas psicológicos o de salud mental, pero después... El porcentaje total de adolescentes y jóvenes que presentan problemas psicológicos con cierta o mucha frecuencia en la actualidad es del 24%, mientras que en 2021 era del 8,6% y en 2019 del 6,2%. La prevalencia, pues, ha aumentado casi 18 puntos. El malestar, en jóvenes entre 15 y 29, y la frustración se traducen en enunciados como los siguientes:

Casi 1 de cada 3 jóvenes cree que nada tiene arreglo, que todo irá a peor y cree que es un fracasado/a. Significativo y preocupante es que un 26,7% opina que la vida es una carga inútil, un 20,4% que es mejor no existir y un 17,7% tiene pensamientos suicidas. Son datos de la investigación [*Jóvenes en pleno desarrollo y crisis pandémica. Cómo miran al Futuro*](#) llevada a cabo por el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de FAD Juventud, con el apoyo de Fundación Pfizer.

PENSAMIENTOS NEGATIVOS

Gráfico 34. Tipología de pensamientos negativos.
Global, por género y edad (%)



59. ¿Podrías señalar las 3 ideas negativas que más han aumentado en frecuencia o importancia? (%) Base "pensamientos negativos". N=642.

Atención especializada

6 psicólogos clínicos por cada 100.000 habitantes es la cifra que manejó el Defensor del Pueblo en una petición (recomendación) al SNS, dirigida a incrementar progresivamente este tipo de asistencia en los servicios autonómicos, ya que está «muy alejada del estándar en los países del entorno europeo». Esta media se sitúa alrededor de los 20 profesionales por cada 100.000 habitantes. Desde la [Fundación Cívica](#) (organización que incide en la transparencia de los poderes públicos), la medición es aún menor: un 5,1 de psicólogos clínicos por cada 100.000 habitantes sitúa a España en la cola de la atención psicológica especializada en Europa.

En cuanto a los profesionales de psiquiatría, la carencia también es manifiesta por lo que, a principios de año, la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados aprobó una proposición no de ley para pedir al Gobierno el aumento del número de ambos profesionales, tanto de psiquiatras (la cifra dada en dicho documento es de 9,69 por 100.000 habitantes) como de psicólogos clínicos, con el objetivo de mejorar la atención de la salud mental.

El tiempo de media para una primera cita con psicología varía mucho de unas comunidades a otras e incluso de unas zonas a otras dentro de la misma comunidad. En Madrid, la espera para la primera consulta es de 4 meses en adultos y 5 en infanto-juvenil (llegando a más de 11 en algunos casos) con entre 7 y 12 semanas de intervalo medio entre sesiones, según el reciente estudio [Indicadores asistenciales y estándares de calidad asistencial para la psicología clínica en los Centros de Salud mental del Servicio Madrileño de Salud evaluados por sus profesionales](#). Asturias es de las que más prisa se da en atender a la población, con 26 días de espera. Unos dos meses es lo que tienen que esperar los pacientes en Aragón, Baleares, Cantabria o La Rioja, mientras que, en Murcia, los adultos esperan una media de 71 días para la primera consulta y 43 días entre la primera y la segunda cita, según los datos del informe anteriormente mencionado.

La revista *Apuntes de Psicología* maneja datos parecidos: el tiempo medio para la primera consulta normal en adultos fue de cuatro meses y cinco en infanto-juvenil. El tiempo medio entre sesiones en ambos fue de siete semanas. El número medio de pacientes nuevos semanales fue de 8 en adultos y 6 en infanto-juvenil y de pacientes diarios fue de 9 y 8, respectivamente. La carga media total es 328 pacientes en adultos y 280 en infanto-juvenil. Sin embargo, los encuestados creen que la carga de pacientes activos debería ser 74, sin superar los 150 y un máximo de 6 al día.

En psiquiatría, con datos de 2021 que ofrece [Newtral](#) partiendo de los que han recabado en las distintas Consejerías de Salud, las comunidades con mayor tiempo de espera son Andalucía y Murcia. En La Rioja, las dos Castillas y Madrid el tiempo sería inferior a un mes, variando mucho en esta última de unos hospitales a otros.

Gasto

100 millones de euros con cargo a los Presupuestos Generales del Estado es la cifra global del [Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024](#), cofinanciado entre las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, que actualiza, tras casi doce años, la Estrategia de Salud Mental.

En un encuentro realizado a mediados de noviembre por la agencia de noticias [Servimedia](#), el presidente de la Confederación Salud Mental España, Nel González, afirmó que, a pesar de los 100 millones de euros anunciados, «si hacemos las cuentas bien, desde el año 2008 hasta 2022 harían

falta 4.000 millones de euros para compensar las carencias y para ponerse al día de una forma adecuada» en cuanto a la atención y tratamiento de salud mental.

En Europa, la presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, anunció en el Parlamento Europeo de Estrasburgo a mediados de septiembre una iniciativa muy esperada sobre salud mental todavía por concretar. De momento, el trabajo en este sentido se inició en 2021, con la [Acción Conjunta ImpleMENTAL](#) que desarrolla (elementos de) la reforma del sistema de salud mental belga, así como el programa austriaco de prevención del suicidio, con el objetivo de extender los beneficios de estas mejores prácticas a los países participantes. Esta acción reúne a un total de 21 países (con una contribución financiera de 5,4 millones de euros). La intervención contra la depresión se lleva a cabo a través del proyecto [Alianza Europea contra la Depresión-Best](#), en el que participan diez países, con una contribución financiera de la CE de 1,6 millones de euros.

En un plano más general, destaca el ambicioso programa EU4Health para 2021-2027, que quiere avanzar hacia una Unión de la Salud en consonancia con el objetivo de «Una salud global», que reúna salud humana, el bienestar animal y protección al medio ambiente. La cifra del [EU4Health](#) es de 5.300 millones de euros de inversión y se prevé que la salud mental no quede desatendida. Por si acaso, la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos ha acogido con satisfacción el anuncio de la Comisión Europea y ha solicitado expresamente el reconocimiento de la necesidad de financiar programas que mejoren la salud mental de los ciudadanos.

+ ARTÍCULOS SOBRE [BIENESTAR EMOCIONAL](#)

- [¿De qué hablamos cuando hablamos de bienestar emocional?](#) Por **Esperanza Dongil**
- **Jose Antonio Marina** escribe sobre [el laberinto de la adolescencia](#)
- Entrevista con **Pablo d'Ors**: [«El bienestar es una tentación»](#)
- La psiquiatra **Marina Díaz Marsá** analiza [El bienestar emocional de ellas](#)
- A vueltas sobre si [el dinero da \(o no\) da la felicidad](#)
- El filósofo **Javier Moscoso** escribe sobre las [Paradojas y disyuntivas del bienestar emocional](#)
- **Eduardo Bericat** aporta la perspectiva sociológica: [Retorno a la subjetividad](#)
- ¿En que consiste **estar bien aquí y ahora?** El nuevo libro de [Luis Rojas Marcos](#). Hablamos con él.

Fecha de creación

27/12/2022

Autor

Nueva Revista