



OCU: Toma de postura

Salud
mental



¿POR QUÉ ES RELEVANTE PARA LOS CONSUMIDORES?



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades¹. Además, considera que gozar de buena salud, o el grado máximo de salud que una persona pueda alcanzar, está entre sus derechos fundamentales.

Un buen estado de salud no se puede entender sin contar con una buena salud mental, cuyos determinantes, además de individuales, son también sociales, como el nivel de renta, lugar de residencia, urbanismo, acceso a recursos públicos e institucionales, y cohesión y apoyo social, entre otros.

Sin embargo, la atención a la salud mental no ha sido un pilar tradicional en la atención a la salud en España, quedando relegada habitualmente a un segundo plano cuando no directamente atendida desde un prisma exclusivamente biomédico².

Este tema es relevante para los consumidores porque esas carencias del Sistema Nacional de Salud (SNS, en adelante) a menudo se suplen mediante tratamientos privados que muchas personas no pueden afrontar, por lo que con mayor frecuencia de la que debería, las patologías de salud mental se quedan sin el correspondiente tratamiento.

RESUMEN EJECUTIVO

Una pobre salud mental tiene consecuencias individuales, pero también para el conjunto de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Plan de Acción sobre salud mental (2013-2030)³, y en línea con lo ya expresado con anterioridad, expone que una buena salud mental es un componente integral de la salud y bienestar de la población y que contribuye al funcionamiento de las personas, familias, comunidades y a la prosperidad social y económica de la sociedad.

La salud mental, según el Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 de la OMS⁴, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación.

1 <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

2 <https://www.infocop.es/es-necesario-mejorar-la-atencion-a-la-salud-mental-en-espana-segun-un-informe-de-la-oms/>

3 <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

4 https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf



Los determinantes de la salud mental incluyen no solo características individuales, sino también factores sociales, culturales, laborales, económicos, políticos y ambientales entre otros, o las políticas estatales, el nivel de protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad.

Como ya denunció OCU⁵, nuestro país encabeza los ránquines mundiales del consumo de psicofármacos, especialmente en el caso de las benzodiazepinas (medicamentos ansiolíticos e hipnóticos).

Asimismo, para el conjunto de la sociedad conllevan consecuencias económicas derivadas mayoritariamente del uso y consumo de servicios y tratamientos sociosanitarios; del aumento de la carga de discapacidad y la pérdida de años de vida atribuibles, entre otros, a factores de riesgo conductuales (consumo de sustancias, sedentarismo, mala alimentación etc.); la incapacidad laboral temporal o permanente consecuentes a un trastorno mental; sin olvidar el malestar inherente a los problemas psicoemocionales, y el impacto que estos pueden tener también sobre las relaciones sociales, familiares y laborales de los afectados, ramificando así su posible impacto sobre terceras personas.

Según estima la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), estos costes ascienden al 4,2% de PIB español⁶. Solo en los trastornos depresivos, el coste supera los 6.000 millones de euros, y las bajas laborales y discapacidad derivadas de estas problemáticas suponen el 60.5%, como indica el Observatorio Europeo de los Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria de la OMS⁷.

La atención a la salud mental en el sistema público de salud de nuestro país se ve lastrada por un claro problema de disponibilidad y, por lo tanto, de acceso a estos servicios. De este modo, los obstáculos que los consumidores tienen que sortear para recibir una atención de calidad en salud mental son tres: recursos humanos, listas de espera y sobremedicación.

Para OCU, la solución pasa por hacer efectivas las medidas incluidas en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026⁸ y con ello sortear las barreras previamente indicadas, es decir, incrementar la fuerza laboral en esta área y en los distintos niveles asistenciales, así como monitorizar concreta y periódicamente indicadores de listas de espera.

5 <https://www.ocu.org/organizacion/prensa/notas-de-prensa/2022/psicofarmacos130522>

6 https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/spain-country-health-profile-2023_71d029b2-en

7 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/spain-health-system-review-2024>

8 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

COMENCEMOS...



La Ley General de Sanidad⁹ establece que la atención a la salud mental se encuentra recogida dentro de la cobertura del Sistema Nacional de Salud, tanto a nivel comunitario en atención primaria (AP), como en los distintos recursos y servicios especializados destinados para tal fin.

En cuanto a la atención primaria, el Ministerio de Sanidad indica que constituye el primer nivel asistencial y la puerta de entrada al SNS. Así, desde un enfoque biopsicosocial, en AP se desarrollarán actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social¹⁰.

Por lo tanto, además de aquellas vinculadas a problemas de salud físicos, y, según la comunidad autónoma, sociales, en los servicios comunitarios de AP también se atienden consultas relacionadas con la salud mental. Tanto es así que un 34% de los casos registrados en las historias clínicas de AP se corresponden a problemas de salud mental, según indica el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023, que recoge los datos de la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP)¹¹.

Entre ellos, los más frecuentes han sido los trastornos de ansiedad, sueño y depresión (106,5 casos, 81,6 casos y 47,8 casos por cada 1.000 habitantes, respectivamente)¹², es decir, aquellos agrupados bajo la categoría de trastornos mentales comunes (TMC, en adelante) por la alta prevalencia que acumulan.

Los trastornos mentales graves¹³ (TMG, en adelante), en contraposición a los comunes, son aquellos menos prevalentes en la población general, pero más severos e incapacitantes, y frecuentemente de curso crónico, por lo que requieren de una respuesta terapéutica especializada y multidisciplinar.

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499&p=20230323&tn=1#cii>

¹⁰ <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/home.htm>

¹¹ <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>

¹² <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>

¹³ Los trastornos psicóticos como esquizofrenias o bipolares, el trastorno de personalidad límite o los trastornos de la conducta alimentaria como anorexia o bulimia son algunos ejemplos de TMG.



NUESTRA REALIDAD...

La pandemia por la covid-19 ha supuesto un antes y un después en cuanto a la presencia de la salud mental en el discurso social, sobre su promoción y asistencia sanitaria, además de desprenderse de prejuicios y estereotipos negativos. En consecuencia, la demanda de servicios para la atención a la salud mental ha aumentado a la par que lo ha hecho la prevalencia de este tipo de problemáticas en los últimos años en nuestro país¹⁴.

No obstante, los problemas de salud mental en la población general ya eran considerables antes del año 2020, especialmente los citados trastornos mentales comunes, a saber:

- Una encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) de 2020 concluyó que el 17% de los españoles se encontraba en tratamiento psicológico antes del estallido de la pandemia: el 39% por trastornos o síntomas depresivos, y el 33% por ansiedad¹⁵.
- El mismo estudio concluye que, durante el confinamiento provocado por la emergencia sanitaria de esa misma primavera, un 6% buscó apoyo psicológico, entre ellos, el 43% por síntomas de ansiedad y el 35% de depresión¹⁶.
- Según un estudio de Eurofound (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y del Trabajo, organismo vinculado a la Unión Europea), un 25% de los españoles consideró que no se habían cubierto sus necesidades de salud mental durante los meses más intensos de la pandemia; cifra por encima de la media europea (20%)¹⁷.

Por lo tanto, lejos de disminuir, los datos indican que la salud mental ha empeorado desde entonces. Según el Barómetro Sanitario 2024 del Ministerio de Sanidad, el 19% de los entrevistados indicaron haber tenido la necesidad de consultar en el último año con un profesional sanitario por algún problema de salud mental¹⁸.

Estos datos se confirman con la encuesta realizada por OCU en 2023¹⁹, que mostró que, en los últimos 3 años, 6 de cada 10 españoles dijo haber tenido un problema de salud mental, 7 de cada 10 para la población joven (personas de entre 18 y 34 años), siendo estos, los problemas más señalados por los encuestados: estrés (42%), sueño (39%), ansiedad (31%) y depresión (24%).

14 <https://www.ocu.org/salud/salud-mental/noticias/pandemia-salud-mental>

15 <https://www.cis.es/-/nota-informativa-sobre-el-avance-de-resultados-del-encuesta-sobre-la-salud-mental-de-los/as-espanoles/as-durante-la-pandemia-de-la-covid-19->

16 <https://www.cis.es/-/nota-informativa-sobre-el-avance-de-resultados-del-encuesta-sobre-la-salud-mental-de-los/as-espanoles/as-durante-la-pandemia-de-la-covid-19->

17 <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2022/living-working-and-covid-19-european-union-and-10-eu-neighbouring-countries>

18 https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/Barom_Sanit_2024/BS_2024_2a_oleada/NOTA_TECNICA_BS_20la_2024.pdf

19 <https://www.ocu.org/salud/salud-mental/informe/encuesta-salud-mental>

PROBLEMAS DETECTADOS



1. Falta de dotación profesional

Los profesionales de la salud formados para intervenir específicamente sobre los problemas de salud mental son, fundamentalmente, psiquiatras y psicólogos clínicos, ya se trate de trastornos mentales comunes o graves.

Asimismo, según el caso y recurso del que se trate, los profesionales de enfermería²⁰ o de trabajo social también pueden especializarse en salud mental y desarrollar funciones de intervención y prevención. No obstante, como se ha indicado previamente, los médicos de familia de los servicios de primaria también atienden consultas relacionadas con la salud mental, si bien cuentan con una especialización más transversal²¹.

En este sentido, según informa el Ministerio de Sanidad, en España contamos con 16 profesionales en el Sistema Nacional de Salud por cada 1.000 habitantes. En cuanto a médicos se refiere, la tasa corresponde a 4,3 profesionales de la medicina en el SNS por cada 1.000 habitantes (con una ratio de 0,8 por cada 1.000 habitantes en primaria, y de 1,9 por cada 1.000 habitantes en atención hospitalaria)²².

Más concretamente, en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026, el Ministerio de Sanidad informa de 3.999 psiquiatras que desempeñaban sus funciones en el SNS en el año 2018 (lo que suponía en aquel año una ratio de 8,6 psiquiatras por cada 100.000 habitantes)²³.

En cuanto a enfermería, la tasa nacional es de 6,1 por cada 1.000 habitantes, lo que equivale a 4,6 profesionales de enfermería en el SNS por cada 1.000 habitantes²⁴. Acotando a los profesionales de enfermería de salud mental, la Estrategia indica un total de 7.159 en el año 2021²⁵.

En la misma estrategia del Ministerio de Sanidad se indica que el número de psicólogos clínicos en el Sistema Nacional de Salud en el año 2021 era de 8.041 profesionales²⁶. Según se indica en el citado Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023, los servicios de primaria cuentan con 419 profesionales de la psicología (3,91% del total del resto de profesionales sanitarios en el SNS).

20 <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/docs/enfermeriaSaludMentalProgramaNuevo.pdf>

21 <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/docs/mediFamiliar07.pdf>

22 https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf

23 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

24 https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf

25 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

26 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf



Por el contrario, el informe no contabiliza de forma específica los profesionales de la psicología disponibles en la atención hospitalaria²⁷.

Como se ha indicado previamente, los recursos humanos disponibles para la atención a la salud mental en el SNS no solo son insuficientes, superando apenas los 400 psicólogos clínicos en todos los servicios de atención primaria del país, sino que en muchos casos se desconoce cuál es el capital humano del que dispone el SNS para la atención a la salud mental. Este es el caso de los servicios hospitalarios, en los que los psicólogos u otros profesionales vinculados al área como pueden ser de trabajo social se contabilizan bajo la etiqueta “otros profesionales”.

En este sentido, son numerosos los organismos que han solicitado mejorar o incrementar la dotación profesional en la atención a la salud mental, como es el Consejo General de la Psicología de España (COP)²⁸, el Observatorio Europeo de los Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria de la OMS²⁹, el Consejo Económico y Social de España (CES)³⁰ o el Defensor del Pueblo³¹. Según informa este último, además, en España contamos con una ratio de 6 psicólogos clínicos por cada 100.000 habitantes, mientras que la media europea triplica estos números con 18 psicólogos por cada 100.000 habitantes.

2. Las listas de espera

Una consecuencia directamente derivada de la falta de recursos humanos para la atención de la salud mental es el incremento de las listas de espera para atención especializada que ya denunciaba el Defensor del Pueblo en el citado informe. En él se estima una espera de entre 1 y 3 meses para una primera consulta con el especialista de salud mental, plazo que, en consultas sucesivas se sitúa entre 40 y 45 días de espera³².

Por otra parte, tal estimación es consecuencia también de la falta de medición de estos parámetros por parte del Ministerio de Sanidad, en los que no se recogen los datos de los servicios especializados ni de psiquiatría ni de psicología clínica³³.

En consecuencia, las dilatadas esperas empujan a muchas personas a recurrir a servicios privados cuyo importe puede superar con facilidad los 200€ mensuales, o bien a no atender sus dificultades psicoemocionales por ello mismo.

27 https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/INFORME_ANUAL_2023.pdf

28 <https://www.infocop.es/mas-psicologos-en-el-sns-en-los-centros-educativos-y-en-los-servicios-sociales/>

29 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/spain-health-system-review-2024>

30 https://www.ces.es/documents/10180/5299170/INF_012024.pdf/f9428555-c27a-24cc-3900-f291f047df4e

31 <https://www.defensordelpueblo.es/resoluciones/estudio-de-necesidades-e-incremento-de-la-atencion-psicologica-en-el-sistema-nacional-de-salud/>

32 <https://www.defensordelpueblo.es/resoluciones/estudio-de-necesidades-e-incremento-de-la-atencion-psicologica-en-el-sistema-nacional-de-salud/>

33 <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm>



3. La sobremedicación

Los profesionales de la salud cuentan con distintas herramientas terapéuticas con las que abordar los problemas de salud mental que, en términos generales, se dividen en dos grandes grupos: psicofarmacología y psicoterapia. Según cual sea la sintomatología, su gravedad o el diagnóstico recibido, se optaría por una u otra alternativa terapéutica, o bien se aplicaría una combinada, es decir, farmacología y psicoterapia a la vez.

Así, el abordaje indicado en las guías de práctica clínica para los TMC, es decir, problemas leves o moderados de ansiedad, depresión y por somatización, es psicoterapéutico antes que farmacológico³⁴. Es decir, antes de prescribir farmacología, se recomienda recurrir a terapia psicológica para solventar o eliminar dicha sintomatología. Igualmente, organizaciones como la OMS refuerzan la idea de proveer estos servicios a nivel comunitario³⁵, algo que ya prevé la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026³⁶.

Sin embargo, según indica el Observatorio Europeo de los Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria de la OMS, España se encuentra entre los países más consumidores de ansiolíticos de la Unión Europea³⁷:

- 35,2 dosis diaria definida por cada mil habitantes y día (DHD) de hipnóticos y sedantes en 2022.
- 98,8 dosis diaria definida por cada mil habitantes y día (DHD) de antidepresivos en 2022.

En esta misma línea se pronuncian también los encuestados por OCU a finales del año 2023³⁸, al preguntar entre aquellos que recibieron algún tipo de tratamiento para sus problemas de salud mental: un 58% refirió recibir apoyo psicológico, mientras que un 68% indicó haber recibido medicación³⁹. Entre ellos, algo más de la mitad fueron ansiolíticos y casi el 70% antidepresivos. Asimismo, cabe destacar cómo estos medicamentos fueron prescritos por el especialista y el médico de familia en el mismo porcentaje de casos (47%).

La presencia casi testimonial o incluso la ausencia de psicólogos clínicos en algunos servicios autonómicos de atención primaria empuja a los facultativos de este primer nivel asistencial a absorber las demandas relacionadas con salud mental, que no solo son cuantiosas sino también más frecuentes, según informa el COP⁴⁰.

34 <https://www.nice.org.uk/hub/indevelopment/gid-hub10005>

35 <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/innovations-in-psychological-interventions>

36 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

37 <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/spain-health-system-review-2024>

38 <https://www.ocu.org/salud/salud-mental/informe/encuesta-salud-mental>

39 Respuestas no excluyentes.

40 <https://www.infocop.es/la-importancia-de-la-salud-mental-en-atencion-primaria/>

Así, encontramos un servicio de primaria que está saturado y en el que se dispone de escaso tiempo para atender a los pacientes, por lo que la respuesta habitual suele ser la prescripción de psicofármacos para una problemática, los trastornos mentales comunes, para la que se recomienda la prescripción de psicoterapia⁴¹ que, además, se ha probado costo-eficaz⁴².

Especial preocupación genera el incremento en el consumo de benzodiazepinas, medicamentos especialmente problemáticos dado su escaso balance beneficio-riesgo⁴³.



4. Necesidad de una mayor concienciación sobre la importancia de la salud mental

La salud mental y el bienestar de la población es tan importante como sus cuidados, lo que atañe especialmente al SNS.

Es necesario visibilizar y sensibilizar a la sociedad con el fin de: (i) prevenir el desarrollo de problemas de salud mental (si las personas somos conscientes de un problema potencial, se pueden llevar a cabo acciones para prevenirlo, pero si la población no es consciente, no se le presta atención), (ii) disminuir el estigma que todavía sufren las personas con problemas de salud mental, fomentando el respeto de sus derechos y su dignidad.

41 <https://www.nice.org.uk/hub/indevelopment/gid-hub10005>

42 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33550995/>

43 <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/benzodiazepinas>

REIVINDICAMOS...



Es necesario ofrecer una atención de calidad a la salud mental de los usuarios del Sistema Nacional de Salud español. Para ello, la solución pasa por sortear las barreras previamente indicadas, es decir, incrementar la fuerza laboral en esta área y en los distintos niveles asistenciales, así como monitorizar concreta y periódicamente indicadores de listas de espera.

Por ello, OCU solicita que se hagan efectivas las medidas incluidas en la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026⁴⁴, lo que, en correlación con los problemas detectados, supondría:

1. Falta de dotación profesional

- a) Incrementar el volumen de profesionales de psiquiatría en el Sistema Nacional de Salud.

OCU pide que la ratio de psiquiatras por 100.000 habitantes, como mínimo, se equipare al promedio europeo (Eurostat) de 19 psiquiatras por 100.000 habitantes⁴⁵. Para ello, sería necesario incrementar el volumen de plazas convocadas para el MIR en psiquiatría⁴⁶, y que estas fueran absorbidas por el SNS. Para la convocatoria del año 2025 hay convocadas 378 plazas, incluyendo la recién creada especialidad de psiquiatría infantil y de la adolescencia⁴⁷.

- b) Incrementar el volumen de profesionales de psicología clínica en el SNS, ofrecer las herramientas terapéuticas indicadas según la gravedad del caso.
- c) Incluir la figura del psicólogo clínico en los servicios de atención primaria de forma generalizada en todas las comunidades autónomas. Para ello, también es necesario aumentar la oferta de plazas de FSE de psicología clínica, es decir, el número de plazas PIR, para las que se han convocado 274 plazas en el año 2025⁴⁸. Asimismo, se hace necesario que estas sean absorbidas periódicamente; es una demanda reiterada de OCU que, como mínimo, España se iguale a la ratio europea en el número de psicólogos clínicos (18 por 100.000 habitantes).

2. Las listas de espera

- a) La implementación de las soluciones propuestas en el apartado anterior repercutirá consecuentemente en la mejora de las listas de espera.

44 https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf

45 https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hlth_rs_spec-

46 https://sepsm.org/wp-content/uploads/2023/06/Libro-Blanco-de-la-Psiquiatria-en-Espana_SEPSM-ok.pdf

47 <https://www.boe.es/boe/dias/2023/03/04/pdfs/BOE-A-2023-5700.pdf>

48 <https://www.boe.es/boe/dias/2024/08/23/pdfs/BOE-A-2024-17246.pdf>



- b) No obstante, es necesario asimismo monitorizar los tiempos de espera en la atención especializada a la salud mental. Hoy en día se desconoce cuál es el tiempo de espera para acceder a los servicios especializados de psiquiatría y de psicología clínica.
- c) OCU considera necesario incorporar la especialidad de Psiquiatría al Sistema de Información de Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud, contabilizando tanto la asistencia en los Centros de Salud Mental como en centros de especialidades y servicios hospitalarios.
- d) También es necesario contabilizar los tiempos de espera para acceder a los servicios especializados de Psicología Clínica.

3. La sobremedicación

- a) Para evitar la medicación excesiva es necesario promover la implementación de programas de deprescripción de benzodiacepinas (medicamentos ansiolíticos e hipnóticos), tanto desde los servicios de atención primaria como en las oficinas de farmacia comunitaria.
- b) Exigir los tratamientos más adecuados según la evidencia científica disponible.

4. Necesidad de una mayor concienciación sobre la importancia de la salud mental

- a) Desarrollar acciones específicas que permitan a la población tomar mayor conciencia y ser capaz de identificar precozmente los problemas de salud mental, incluyendo campañas de información a través de centros de salud, colegios, centros cívicos, medios de comunicación y redes sociales, en colaboración con organizaciones de la sociedad civil y organizaciones de consumidores.
- b) Fomentar el respeto de los derechos y dignidad de las personas con problemas de salud mental.
- c) Promover acciones de divulgación sobre intervenciones terapéuticas basadas en la evidencia científica y desincentiven el uso de intervenciones sin evidencia o pseudoterapias que puedan incluso poner en riesgo la salud de los usuarios.