



A LA MESA DE LA ASAMBLEA DE MADRID

D. Diego Figuera Alvarez, Diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid, al amparo de lo dispuesto en el artículo 205 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la **PROPOSICIÓN NO DE LEY** que se acompaña, para su debate ante la **Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad**.

Madrid, 20 de Junio 2022



Mónica García Gómez
Portavoz



Diego Figuera Alvarez
Diputado

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Federación Española de Sociedades de Medicina del Sueño (FESMES) que integra las principales asociaciones médicas relacionadas con este tema, estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta española sufre dificultad para iniciar o mantener el sueño, siendo el grupo de trastornos más frecuentes en el ser humano de los que al menos un 10% es debido a algún trastorno crónico y grave. Una cifra que podría ser mayor porque solo uno de cada cinco están diagnosticados y menos de un tercio de los afectados buscan ayuda profesional.

España desde el 2019 es el país con mayor consumo de benzodiazepinas por habitante del mundo. Según una encuesta del Ministerio de Sanidad, el 20% de adolescentes entre 14 y 18 años han consumido ansiolíticos o hipnóticos en algún momento de su vida, la mitad de ellos sin receta médica.

Los trastornos del sueño afectan a la calidad de vida y aumentan la probabilidad de la aparición o agravamiento de enfermedades cardiovasculares, dificultades para la concentración y el rendimiento, accidentes o problemas de salud mental. Es, en definitiva, una de los mayores problemas de salud pública y de impacto económico, afectando a todas las edades, pero especialmente con mayor incidencia en mujeres mayores de 35 años.

Las políticas públicas ejecutadas por la administración sanitaria estatal y autonómica se han demostrado un fracaso para combatir este problema de salud pública. Los recursos destinados a combatir los trastornos del sueño y otros problemas de salud mental han sido insuficientes, siendo reemplazados por la profusión de fármacos que no solventan el problema de base porque se limitan a dar una solución sintomática y parcial al sufrimiento.

La visibilidad de los trastornos del sueño tiene que ir asociada a una capacidad de respuesta del sistema sociosanitario y de formación de los profesionales.

Por lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario de Más Madrid propone la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

La Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a:

1. Impulsar estudios y actuaciones transversales para ajustar los horarios habituales de actividades ciudadanas, laborales, comerciales, de ocio, etc., que permitan

mejorar la higiene del sueño en todas las edades pero especialmente en niños y adolescentes (colegios, trabajo, conciliación...)

2. Impulsar acciones para mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos en materia de calidad de vivienda, transporte, ambientes educativos y laborales tendientes a mejorar la cantidad y calidad de las horas de sueño.
3. Impulsar campañas de información y concienciación en centros educativos, profesionales, espacios públicos o medios de comunicación para fomentar la higiene del sueño y un estilo de vida saludable.
4. Dotar de recursos a la Atención Primaria para que puedan realizar la detección y manejo de los trastornos del sueño en el ámbito de sus competencias, mediante intervenciones no basadas en el abordaje farmacológico como primera opción, favoreciendo las alternativas no farmacológicas, y posibilitando la derivación a los ámbitos especializados en la materia.
5. Incrementar el número de profesionales de especialidades relacionadas con los trastornos del sueño en la Sanidad Pública, enfocando el tratamiento desde un punto de vista multidisciplinar a ser posible con equipos multiprofesionales de áreas como la psiquiatría, la psicología clínica, la neumología, la neurología, neurofisiología, otorrinolaringología o la odontología por citar las más imprescindibles.
6. Implantar unidades del sueño interdisciplinarias en los hospitales de la sanidad pública, dotadas de recursos y profesionales formados.
7. Fomentar áreas de capacitación específica (ACE) para formar y acreditar a especialistas en medicina del sueño.