

**La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:**

Decir en los segundos que me quedan que los trabajadores pueden estar tranquilos, hemos intentado mediar con la empresa, quedarán subrogados en el próximo contrato. Nos esforzaremos en hacerlo mejor.

Y decirle también que procederemos a establecer las sanciones que se deriven de los pertinentes informes, porque contratar con la sanidad pública valenciana es algo serio y, por tanto, hay que cumplir los contratos que se firman.

Gracias. (*Aplaudiments*)

**La senyora vicepresidenta primera:**

Gracias, *consellera*.

Passem a la pregunta 1.003, que formula la diputada Concha Andrés a la vicepresidenta i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

Senyora Andrés, si polsa...

Quan vullga.

**La senyora Andrés Sanchis:**

Bona vesprada i gràcies, presidenta.

Bona vesprada també, vicepresidenta i consellera d'Igualtat.

Bien, yo creo que la pregunta que hoy le formulo, señora vicepresidenta, va dirigida sobre todo a las personas que sufren una enfermedad mental y que durante muchos años, durante décadas –diría yo– han sido las personas necesitadas que no se han visto apoyadas –podríamos decir– por las políticas del antiguo Consell.

Creo que es importante escuchar el testimonio de una estas personas que sufren una enfermedad. He encontrado una en una publicación que se hizo en *El País-Salud*, y que recogiendo un poco, recoge quizás el sentir, cómo lo viven cuando una persona sufre una enfermedad mental. Dice: «¿Cómo se ven a sí mismas las personas con una enfermedad mental?»

«Soy la princesa Inca. La idea de uno mismo se forma muchas veces a partir de la imagen que proyectan los espejos sociales. Sobrevivir con dignidad a las imágenes distorsionadas no es siempre fácil.

»Soy la princesa Inca, la reencarnación de una de las muchas que hubo de una princesa inca muy especial, pelirroja y pecosa, como yo. Esto para un psiquiatra es una paranoia y para muchos una locura, pero nadie en el mundo puede con certeza definir el límite exacto entre el mundo real y lo irreal.

»Para mí hay locuras cotidianas más graves: la guerra, el abuso, el maltrato (*algú tus*), el trabajo, el consumo, la Navidad, el querer estar delgados, el matrimonio, el hablar con los santos, los multimillonarios, la cocaína. La vida en sí

misma es un sinfín de locuras y paranoias globales aceptadas por todos.

»Les llamé locos, me llamaron loco y ganaron por mayoría porque no existe loco sin el otro que lo nombre.

»Creo que si la enfermedad mental denomina el sufrimiento de la mente, existe, peor es si es una etiqueta para señalar a los diferentes y crucificarles por no seguir la norma. Estamos hablando de mecanismos en sociedades deshumanizadas y estructuralmente enfermas, generadoras de gente enferma, un sistema psicótico que destruye mentes muy sensibles.

»Yo creo que esa es la mejor definición para definir a las personas, el sufrimiento de la mente es lo que caracteriza a las enfermedades mentales.»

Las asociaciones de familiares de personas con enfermedad mental están desde hace tanto tiempo reivindicando una atención adecuada, tener esos servicios prestaciones que necesitan para poder atender a estas personas con enfermedad mental, personas que representan la segunda discapacidad en cantidades cuantitativas.

Yo quisiera decirle, señora vicepresidenta, que sé que en estos dos últimos años se han hecho avances, se han generado nuevas plazas, que se está alerta y atentos a cuáles son las necesidades de estas personas. Pero ellas siguen pidiendo que nos ocupemos de que puedan tener una vida un poco mejor, que apostemos de forma decidida por la promoción de la autonomía y de sus capacidades, que las personas con enfermedad mental, especialmente las que se encuentran en situación de vulnerabilidad estén más protegidas.

El reto consiste en que se les valore por su capacidad y no por sus limitaciones.

Necesitan recursos específicos y preferentes, programas de apoyo a su autonomía. En definitiva, necesitan saber que son útiles para la sociedad.

También es imprescindible fomentar e incidir en el cuidado de los niños y las niñas y de los adolescentes, que es una etapa en la que se detecta en muchas ocasiones la enfermedad mental.

Por eso quisiera preguntarle, señora vicepresidenta: «¿Quines són les noves estratègies que s'estan donant, que s'estan duguent a terme des de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives?»

Gràcies.

**La senyora vicepresidenta primera:**

Gràcies, senyora Andrés.

Senyora vicepresidenta... quan vullga.

**La senyora consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives:**

Gràcies, senyora presidenta.

Gràcies, senyora Andrés.

La veritat és que resulta difícil contestar després del testimoni que vostè ha donat, un testimoni personal. Moltes voltes caldria preguntar-se on està el límit d'allò real i allò irreal de les percepcions de les persones.

¿Quina és la societat la que està malalta amb eixa neurosi col·lectiva o els individus que simplement se n'ixen del motle que pareix que uniforma les persones?

En qualsevol cas, les persones amb trastorn mental greu, en el passat, amb el govern antic, en el millor dels casos quan eren tractats, el tractament consistia... a través del seu ingrés i la custòdia en residències, provocant la seua exclusió i la seua estigmatització social.

Afegit a esta circumstància, detectàrem una escassa coordinació –per no dir nul·la– sociosanitària entre les conselleries en aquell moment competents en matèria de sanitat i benestar social.

Per al govern del botànic parlar de salut mental és fer-ho de coordinació, de programes transversals, d'actuació que concreten el doble front del tractament mèdic per un costat i la inclusió social per altre, amb un suport integral d'inclusió socialment vertebrat a la base de dos eixos: la coordinació i el foment.

A través de la coordinació –i he d'agrair a la consellera de sanitat universal el treball tan en harmonia que estem desenvolupant–, es persegueix arbitrar una xarxa de suport integral i funcional, no fragmentada en àrees estanques, perquè això és l'important: tindre una visió holística del ser humà i, per tant, no conceptual-lo en àrees estanques, sense necessitat d'ampliar els recursos existents.

Amb esta finalitat, s'ha establert una canal de coordinació sociosanitària amb la conselleria de sanitat universal i la conselleria d'igualtat, amb un grup de treball dedicat exclusivament a salut mental.

Este grup està unificant els recursos disponibles d'ambdós conselleries en matèria de rehabilitació i recuperació de persones amb trastorn mental greu, havent-se optat pel departament de salut com a unitat geogràfica de referència, donat que els departaments són diferents.

En l'actualitat es treballa per a establir el marc de planificació dels recursos per l'atenció a trastorn mental greu –circumstància mai abans abordada ni desenvolupada– per mitjà de l'elaboració del primer pla valencià de rehabilitació i recuperació de persones amb un trastorn mental greu, en el qual participen al voltant de 40 persones entre professionals sanitaris, sociosanitaris, socials i membres d'associacions de persones usuàries.

Respecte a la segona qüestió: el foment. Es tracta d'un eix estratègic. Partim del punt que qui millor pot assenyalar i defensar els seus interessos és el propi col·lectiu.

Anem a fer protagonistes a este col·lectiu del seu acompanyament; actuar enfront de discriminació i estigma social de les persones que patixen trastorn mental greu; realitzar accions de discriminació positiva que contraresten l'exclusió; fer un canvi

en el concepte de salut mental, fomentant la recuperació social més enllà de l'enfocament merament sanitari i assistencial.

De la mateixa manera, fonamental, des de la vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives apostem pels projectes de vida independent de les persones amb qualsevol tipus de diversitat funcional i, també, òbviament, incloent el trastorn mental greu.

En general, es fomentaran els recursos intermedis que eliminen l'atenció residencial, excepte en casos puntuals i excepcionals, i limitats temporalment.

En este sentit, es troba en fase d'elaboració un pla d'infraestructures en què es proposa la conversió dels recursos actuals de suport a la rehabilitació de persones amb trastorn mental greu en una xarxa pública de suport a estes persones, així com una sèrie de nous recursos intermedis que ofereixen cotes d'inclusió social i laboral molt majors.

El pla d'infraestructures proposa un acostament i vertebració dels recursos i fa una estimació de costos i necessitats a mitjà i llarg termini. Partim d'una nova dotació: 14 nous CRIS de 75 places, set nous CEEM de 40 places, 11 nous centres de dia de 20 places i 23 noves vivendes tutelades de cinc places. Açò seria òbviament l'ideal –i ja acabe.

També estem treballant en l'estratègia valenciana de suport social per a la rehabilitació i recuperació de les persones amb trastorn mental greu. És un projecte amb l'objectiu de substituir, en la mesura que es puga, els recursos residencials per recursos intermedis de caràcter inclusiu que afavorixen més la vida independent; primar la recuperació sobre la mera custòdia, com passava abans; la planificació centrada en la persona...

#### **La senyora vicepresidenta primera:**

Vicepresidenta.

#### **La senyora consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives:**

...-acabe- la substitució en la mesura que es puga de recursos residencials.

En definitiva, l'objectiu es fonamenta en destinar a estes persones els recursos de la xarxa pública social, sanitària i educativa que es considere necessari en cada etapa de les seues vides, i col·laborar des de les diferents àrees del Consell per a intervencions conjuntes. *(Aplaudiments)*

#### **La senyora vicepresidenta primera:**

Gràcies, vicepresidenta.

Pregunta número 956, que formula el diputat César Jiménez, del Grup Parlamentari Podemos-Podem, a la vicepresidenta i consellera d'igualtat també.

Senyor Jiménez, sí, quan vullga.