

en Valencia, que es la que ha comentado, que además ha cerrado; dos clínicas en Alicante; y una clínica en Castellón en la ciudad de Bechí.

De todas esas irregularidades y, en fin, infracciones gravísimas que atentan contra la salud pública quiero decirle que desde que se presentó la denuncia la *conselleria* ha atendido a los afectados y también a los sindicatos, porque también los profesionales que trabajan en esas clínicas han ido denunciando las prácticas que venían observando y con ellos se han mantenido distintas reuniones.

Pero, señor Geffner, comparto con usted la preocupación y sobre todo el problema que se ha generado a personas que han sido afectadas, no solamente porque se quedan con un crédito por muy blanco que sea sino porque además termina afectando a su salud que, además, tendrán que recurrir a un odontólogo para poder solucionarlo.

Gracias. (*Aplaudiments*)

El señor president:

Moltes gràcies, consellera.

La següent pregunta la formula la il·lustre diputada Fabiola Meco a la consellera de sanitat universal.

Senyora diputada, té vosté la paraula.

La senyora Meco Tébar:

Moltes gràcies.

Señora Barceló, también felicitarla, ya sabe usted que no nos tiene que animar (*rient*) para que le hagamos el marcaje, que se lo haremos. En todo caso, yo me sumo a la felicitación porque sabemos que una persona con las virtudes que usted tiene, que todos conocemos y reconocemos, de rigor y de capacidad de diálogo, seguramente sea una gran persona, una gran mujer para estar al frente de una *conselleria* de tanta responsabilidad y que afecta a tanta gente como la *conselleria* de sanidad. (*Aplaudiments*)

Vaya mi disculpa, vaya mi disculpa de antemano porque ¿qué íbamos a saber que iba a ser usted cuando ordenábamos aquel pleno!, pero vaya por delante mi disculpa por no darle mi tregua y mi agradecimiento por estar hoy aquí al frente del cañón como siempre.

Y mire, la pregunta –como bien también decía mi compañero Daniel Geffner– es una pregunta que nos importa, ahora que vienen tiempos de ocio, desde luego ya le digo que no para usted sino para el colectivo por el que le voy a preguntar que es un colectivo sumamente vulnerable.

Vuelvo a hablar de menores, y es que hay constancia y datos que nos dicen que un amplio porcentaje de niñas y niños, preadolescentes de doce y trece años, y adolescentes de entre catorce y dieciocho de nuestra *comunitat* consumen drogas. Estudios de expertos confirman las consecuencias

nefastas del consumo temprano de sustancias en organismos que están en pleno proceso de formación, sus cerebros son más vulnerables a las drogas e incluso a la adicción, una preocupante realidad que se deja sentir también de manera importante en los centros de recepción, acogida, y en los de reforma, lo sé de primera mano por conservaciones con educadores, psicólogos, psiquiatras, y los directores de esos centros. Tanto los expertos, los progenitores y las autoridades están preocupadas por esa situación.

El ministerio de sanidad que, bueno, ahora dirige su antecesora, Carmen Montón, publicaba hace no mucho una estadística que nos daba datos preocupantes del consumo, mapas en los que damos, ¿no?, (*rient*) damos positivo, aparecemos en rojo en consumo de alcohol como primer consumo de drogas, de tabaco, de cannabis, pero también datos de borrachera, es decir, damos cifras verdaderamente preocupantes también ahí.

Y, claro, nos preocupamos también por las drogas sintéticas que tienen unos efectos secundarios que incluso pueden llegar a ser letales, y el policonsumo. Y no hablamos de realidades marginales, hablamos de realidades que afectan a clases medias e incluso altas. Y sabemos que la prevención es el camino, y sabemos que hay que concienciar en edades tempranas a estos menores, a sus progenitores, a quien en definitiva tienen la responsabilidad de velar por ellos. En muchos casos, cuando hablamos de ellos, son familias acogedoras o extensas.

Si retrasamos la edad de inicio del consumo tendrán más madurez, su sistema fisiológico estará más formado y su grado de dependencia será potencialmente menor, y hay que garantizar que estén el menor tiempo bajo los efectos nocivos de estas sustancias. Y es aquí donde vienen los interrogantes que yo le formulo.

El primero relativo a las UCA que no tienen especialización en infancia, no están preparadas para intervenciones diferenciadas para esos colectivos. Y sabemos que el consumo incrementa la vulnerabilidad en el proceso de socialización de estos menores.

Le preguntamos, también, por la coordinación intersectorial, si existe o va a existir, porque hemos detectado carencias. ¿Piensan entablar desde la *conselleria* sobre el particular relaciones con la *conselleria* de cultura para llegar a los centros de enseñanza para que repercuta en el entorno del menor?

Y, por último, ¿qué medidas han arbitrado o piensan arbitrar respecto a la prevención por concienciación, por sensibilización del consumo de drogas en la preadolescencia y adolescencia?

¿Cuál es en definitiva, señora Barceló, la estrategia del *botànic* ante esta problemática del consumo de drogas? ¿Hay protocolos específicos? ¿Hay evaluaciones de los procesos y de los programas que se han realizado hasta el momento?

Señora *consellera*, se lo dije a su antecesora y se lo digo y se lo pido a usted, no deje que los menores estén fuera del ámbito de su acción.

Muchas gracias. (*Aplaudiments*)

(Ocupa la presidència la vicepresidenta primera, senyora Carmen Martínez Ramírez)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, señora Meco.

Consellera, le voy a poner el micro... Muy bien, cuando quiera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias, presidenta.

Gracias, diputada.

No, no me molesta en absoluto haber venido por primera vez a las Cortes con preguntas además de problemas reales que afectan a los ciudadanos y, en este caso, a nuestra juventud y a nuestra infancia. Así es que ningún problema.

Mire, desde que se promulgó la Ley 10/2014, del 29 de diciembre, de salud de la Comunitat Valenciana, en la que se instaba a los ayuntamientos mayores de 20.000 habitantes a disponer de una unidad de prevención y de un plan municipal donde se recogiera la política a desarrollar en materia del ámbito municipal, la red UPCCA pasó de 69 a 83. Desde el año 2015... –se pone en marcha la ley en el 2014– desde el 2015 hasta ahora hemos incrementado de 69 los recursos a 83 que hay actualmente.

En estos momentos, la *conselleria* de sanidad subvenciona estas 83 unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas, encargadas de la puesta en marcha e implementación de acciones de carácter preventivo en el ámbito escolar, familiar, comunitario y laboral, teniendo en cuenta que corresponde a los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes tanto solicitarlas como ponerlas en marcha, porque tienen un conocimiento perfecto de la población de riesgo, tienen un conocimiento los ayuntamientos totalmente de por dónde tienen que ir sus programas para actuar contra este tipo de conductas.

Por otro lado, le quiero decir: al pasar de 69 recursos a 83, con eso ya teníamos el 90% cubierto de los ayuntamientos de los que vienen obligados. Faltan solamente cuatro ayuntamientos. Y en estos momentos están tramitando también la creación de una unidad de prevención comunitaria, con lo cual antes de terminar la legislatura habremos alcanzado el cien por cien de esta red, el cien por cien de las unidades.

Además, la *conselleria*..., se mantiene un contacto con dichas unidades para la coordinación de las mismas y establecimiento de directrices de trabajo comunes para que garantice lo que usted decía, la homogeneidad, trabajar en red, para poder prestar correctamente los servicios.

Se dan cuenta que hemos pasado además de un presupuesto de dos millones..., creo que eran alrededor..., 2.050.000 a 2.360.000. Pero son los ayuntamientos los que detectan dónde están los riesgos, dónde están los problemas y son los que –ellos– piden esas ayudas a las *conselleria*.

En el curso 2017-2018, también la *conselleria* ha seguido reforzando en el ámbito escolar la promoción de nuevas estrategias de trabajo en las aulas, a través de programas que facilitan el acceso y la adaptabilidad de las actuaciones a desarrollar por personal docente y técnico en prevención. De tal manera que existe, tenemos una comisión técnica entre sanidad y

educación precisamente para poder intervenir en los colegios y tenemos, además, una guía perfectamente diseñada, que está colgada en la página web, para que también los profesionales y el mundo educativo y sanitario pueda perfectamente hacer ese seguimiento y, sobre todo, hacer el despliegue de acciones necesarias para prevenir, que es lo que más nos interesa, prevenir.

Respecto de lo que me preguntaba sobre las UCA, eso evidentemente corresponde a atención primaria, ya no corresponde a los ayuntamientos. Este circuito preventivo, que se complementa con las unidades de conductas adictivas y unidades de alcoholología, que usted muy bien ha apuntado que, efectivamente, también tenemos muchos jóvenes y a veces es lamentable el estado en que los encontramos después de..., en el fin de semana, pues también llevamos evidentemente toda una serie de patrón y de actuaciones en estas unidades.

Pero también quiero decirle que en este caso, como muy bien ha dicho, hay menores y mayores. Y también existe un protocolo para que no coincidan en la atención de las UCA los menores con los mayores, se diferencia y se cuidan mucho las edades para que podamos actuar correctamente.

Por tanto, la finalidad última de todo este proyecto...

La senyora vicepresidenta primera:

Consellera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Sí, acabo. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, muchísimas gracias... gracias, *consellera*.

Anem a passar a la pregunta 1.345, que formula la diputada Rosa María García, del Grup Parlamentari Ciudadanos, al conseller d'economia sostenible.

Senyora García, polse per favor. Quan vullga.

La senyora García González:

Moltes gràcies, senyora presidenta.

No quiero dejar pasar la ocasión para felicitar también personalmente a la compañera Ana, a la *consellera* Ana Barceló.

Señor *conseller*, todos sabemos que el plan eólico del 2001 ha sido un desastre y ahora estamos pagando por ello.

Tenemos un servicio..., un 43,7% de la potencia eólica que fue seleccionada en las convocatorias hasta la fecha, y hay expedientes afectados por declaraciones de impacto ambiental desfavorables o expedientes que tenían pendientes algunos