

ministerio, a nivel nacional, empieza la última semana de septiembre. Galicia empieza la última semana de septiembre. Ustedes saben, y si no se lo digo yo, que cuando uno se vacuna tiene entre dos y dos meses y medio de inmunización, con lo cual tú tienes que vacunar para que cuando llegue el frío tu población esté cubierta. Si nosotros hubiéramos vacunado en septiembre, nosotros esto no lo hubiéramos cogido, septiembre, octubre, noviembre y diciembre. Y vacunamos como el año pasado, el 16-17, seguramente os tocaría el lunes.

En tercer lugar, esa foto que estoy yo ahí, yo me vacune ese día porque tengo otras historias que no vienen a cuento aquí, y por eso fue. No fue porque no puedo ir a otros sitios, porque mi vida personal es mi vida personal y lo aproveché.

En tercer lugar... Claro, es que al final. (Veus) No, no, ya, ya. Pero, en tercer lugar, en tercer lugar, estoy de acuerdo con ustedes, porque además es práctica habitual, por eso no entiendo el lío que se ha montado con las mascarillas, es práctica habitual que cuando hay una infección que se transmite por vía aérea la gente se ponga la mascarilla. Y entiendo, y lo digo y lo comento que tenemos que retrotraer, tenemos que sacar del baúl de los recuerdos aquellas actitudes que tuvimos durante la pandemia, actitudes tan simples como distanciamiento, lavado de manos, puesta de mascarillas, espacios abiertos. Pero esto es que no lo deberíamos hacer nosotros, lo tenía que hacer la gente. Y sin ningún problema cada vez que haya que poner mascarillas se dirá, hasta el punto de que nosotros hemos hecho una instrucción para que cada servicio de medicina preventiva puede ponerla cuando lo crea oportuno. Le hemos dejado libertad porque los expertos son ellos.

Y, en tercer lugar, le voy a contestar. Las reprogramaciones este año han sido 500, el año pasado 800. Me lo acaban de mandar y se lo van a contestar, para que lo sepan. Me lo acaban de mandar, eh. O sea, usted me pide datos y se los doy.

Pero lo que intento, lo que intento valorar y lo que intento hacer...

La senyora presidenta:

Senyor Esteve, per favor.

El senyor conseller de Sanitat:

..., lo que intento hacer ver es que al final me han comentado, ¿usted cree que hay mejora? Sí, sí. ¿Usted lo va a hacer como el año pasado, como este año? Y yo le respondo: lo voy a intentar mejorar. Y éste es mi debate y ésta es mi actitud, la continua mejora de la calidad. Y en eso le pido toda la ayuda del mundo, toda la ayuda del mundo.

Muchísimas gracias.

La senyora presidenta:

Muchísimas gracias, señor conseller.

Compareixença del conseller de Sanitat, senyor Marciano Gómez Gómez, amb la finalitat d'explicar el Pla valencià de salut mental i addiccions 2024-2027, sol·licitada a petició pròpia (RE número 9.972), a la qual s'acumula la sol·licitada pel Grup Parlamentari Popular, del secretari autonòmic de Sanitat, per a explicar quina és la situació de la salut mental en el nostre servei sanitari (RE número 1.985), a la qual s'acumula la sol·licitada pel Grup Parlamentari Vox Cortes Valencianes, del secretari autonòmic de Sanitat, per a informar sobre la situació de la salut mental en el sistema sanitari de la Comunitat Valenciana (RE número 2.233) i a la qual s'acumula la sol·licitada pel Grup Parlamentari Socialista, del conseller de Sanitat, per a informar sobre el Pla valencià de salut mental i addiccions 2024-2027 (RE número 9.394)

La senyora presidenta:

Passaríem al punt número 4: compareixença del conseller de Sanitat amb la finalitat d'explicar el Pla valencià de salut mental i addiccions 2024-2027, sol·licitada a petició pròpia; acumulada pel Grup Parlamentari Popular, el Grup Parlamentari Vox i el Grup Parlamentari Socialista.

Té la paraula el senyor conseller, quan bega aigua.

El senyor conseller de Sanitat:

Bueno, pues nada, señora presidenta, señorías.

La presente comparecencia tiene como objeto la presentación del Plan valenciano salud mental y adicciones 2024-2027, que fue presentada el pasado 8 de enero por el *president* de la Generalitat y que hace un análisis pormenorizado de la situación actual, establece los objetivos básicos de nuestras políticas e incluye nueve estrategias o ejes sobre los que se van a fundamentar todas nuestras actuaciones.

Señorías, en alguno de los debates que mantuvimos en el primer período de sesiones ya dialogamos en algunas ocasiones sobre la salud mental y creo que todos tenemos la certeza de que es un área que preocupa extraordinariamente a los valencianos. Por este motivo, sin mayor dilación, procedí a solicitar, a petición propia, esta comparecencia, porque es saludable e incluso necesario que conozcan nuestro planteamiento y, a partir de él, abrazar conjuntamente en la plena aplicación de estas políticas que impregnan un sector amplio de nuestra sociedad.

La importancia que la salud mental y adicciones tienen para este Consell está fuera de todo tipo de duda. A mi llegada a la *conselleria* el primer día ya dije que había tres problemas prioritarios que había que afrontar y resolver: la atención primaria, la salud mental y la ausencia de profesionales. No hemos perdido ni un momento en poner en marcha iniciativas valientes y novedosas, reivindicar aquello cuya competencia tiene el gobierno central y trabajar en la planificación de estas áreas. Por este motivo, en el mes de agosto –entré en julio–, creé la Oficina de salud mental y adicciones de la Comunidad Valenciana y al frente de la misma nombré a una persona con gran experiencia, el psiquiatra don Bartolomé Pérez Gálvez, para que coordinara todas las estrategias y

actuaciones que pretendíamos llevar a cabo. Involucramos al resto de *consellerias* vinculadas directamente a la salud mental y apostamos por un presupuesto ambicioso que le diera soporte económico a todas estas iniciativas.

Ese ha sido el camino que hemos recorrido hasta llegar al Plan de salud mental y adicciones de la Comunidad Valenciana, que hoy es una realidad y cuya ejecución nos permitirá implementar los necesarios avances que son imprescindibles en la materia.

Señorías, el Consell ha hecho una apuesta inequívoca por la salud mental y por este motivo no solo ha estimado en 724 millones de euros para esta legislatura lo que se va a dedicar para ello, sino que ha ratificado, a través de los grupos parlamentarios en Las Cortes Valencianas, el presupuesto adecuado para comenzar las acciones previstas en el año 2024.

No hay plan sin presupuesto, lo repito, no hay plan sin presupuesto. Ésta era una condición indispensable para presentar un proyecto en condiciones, porque los destinatarios de todas las medidas que recoge el documento no son los medios de comunicación ni los grupos parlamentarios, los destinatarios son los ciudadanos. Y por ese motivo es imprescindible que las medidas lleguen a ellos, comprueben que se están poniendo en marcha y tengan la opción de utilizarla. Porque no es serio ni responsable presentar una planificación de salud mental en los minutos finales de una legislatura sin dotación presupuestaria, es decir, sin interés real de ponerlo en marcha si realmente toda apuesta decidida has de plantearla al principio de la legislatura, con ambición, con las cartas encima de la mesa y con compromisos concretos para que dentro de cuatro años, si gana las elecciones, y con compromisos, los ciudadanos evalúan y comprueben si ha sido capaz de poner en marcha aquellas promesas que dijiste.

El Plan valenciano de salud mental es el resultado de un extenso proceso de análisis y planificación. El plan en su primer análisis ya detecta una incongruencia inicial, tratándose de la comunidad autónoma con la prevalencia registrada de trastornos mentales más elevadas de toda España. La Comunidad Valenciana se sitúa en las últimas posiciones en cuanto a la disponibilidad de recursos asistenciales y preventivos, así como respecto a la tasa de plazas acreditadas para especialistas en formación. Y todo ello en el contexto de una marcada desigualdad de medios entre los distintos departamentos de salud que configuran el mapa sanitario valenciano.

En esta deficiencia de medios y de la dificultad de generar nuevos recursos humanos radica precisamente el punto de partida de las líneas estratégicas y de las acciones específicas. La aprobación de la Orden 2005, de 2 de marzo, del año 2023, repito otra vez, la aprobación de la Orden 2005, de 2 de marzo de 2023, de la Presidencia del Consejo de Ministros, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de psiquiatría y psiquiatría infantil y de la adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de unidades docentes profesionales de salud mental constituye un elemento estratégico en la redacción de este plan que hoy les vengo a presentar. Y se preguntarán: ¿por qué la mencionada orden la podemos considerar un punto de partida de la situación actual de la salud mental de los valencianos? Pues porque no solo evidencia que la Comunidad

Valenciana, a causa de las deficiencias políticas llevadas a cabo por el Consell del Botànic, se encuentra muy alejada de poder disponer de una oferta mínima de cursos asistenciales, sino que la actual capacidad de generar especialistas podría quedar muy debilitada e incluso totalmente anulada si en marzo de 2025 no hemos iniciado el obligado cumplimiento de los objetivos marcados en esta orden. El plan que hemos puesto en marcha se enmarca en la estrategia que se está llevando a cabo en el contexto europeo y que está basada en tres principios fundamentales: la percepción adecuada y eficaz; el acceso a una asistencia sanitaria y a un tratamiento de alta calidad y la reinserción en la sociedad para la recuperación.

Dos grandes obstáculos impregnaban el futuro de un plan de salud mental ambicioso y universal. El primero de ellos, el presupuestario. Lo superamos gracias al impulso del presidente Mazón que entendió esta área como prioritaria y asumió el compromiso de 724 millones de euros en los próximos cuatro años. Y el otro obstáculo lo encontramos en la grave carencia de especialistas en las áreas de psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental, que intentaremos resolver de manera progresiva, de manera realista, a través de dos líneas de actuación: la primera, reivindicando, como insistentemente hago, y esto sí que es una cuestión del ministerio, ante el propio Ministerio de Sanidad, la creación de formación de especialistas; y, en segundo lugar, la necesaria confluencia de estos recursos con la creación de nuevos recursos asistenciales y preventivos. Es decir, profesionales, recursos asistenciales, recursos preventivos.

Este plan, señorías, no es fruto únicamente del trabajo de la Administración autonómica. La visión y las opiniones de afectados, familiares y profesionales también ha sido considerada en su elaboración. Abordando los diversos aspectos de la problemática desde la planificación en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos a la Estrategia valenciana integral de prevención, intervención y gestión del juego patológico.

En definitiva, los principales ejes de este plan son los siguientes: planificación plurianual ajustada a la necesidad de la población valenciana; presupuesto adecuado y compromiso explícito para los próximos cuatro años, e incremento fundamental y posibilista de los recursos humanos, y digo bien, posibilista, y búsqueda de la equidad, tanto desde el punto de vista de la población, salud mental para todos, como del territorio; mismas posibilidades, independientemente de la zona donde residas.

Señorías, la elaboración de cualquier plan de esta magnitud, que engloba varios ejercicios presupuestarios y en el que están implicadas diversas áreas de la administración autonómica, conlleva, necesariamente, un análisis de la situación inicial que su plan, el de diciembre de 2022, no tenía y que, sin ánimo de exhaustividad y para no abrumarles con datos, he resumido en los siguientes puntos:

La salud mental de la población valenciana ha registrado una evolución marcadamente negativa en los últimos años. En la actualidad, el 42,3% de las mujeres y el 39,7% de los hombres presentan riesgo de mala salud mental. Este empeoramiento de la salud mental se advierte en mayor medida entre los menores de veinticinco años, que han pasado a ser los que menos prevalencia de riesgo venía mostrando a equipararse al resto de grupos de edad.

La Comunidad Valenciana destaca por presentar la más alta prevalencia de trastornos mentales registradas en toda España, tanto en hombres como mujeres. Se puede establecer una relación causal y proporcional con la elevada tasa de casos atendidos en atención primaria por intentos auto-líticos, la segunda tasa más elevada del país. La dotación de recursos disponibles en la Comunidad Valenciana es una de las más escasas de todo el territorio nacional, ocupando el último puesto en hospitalización de media estancia para niños o adolescentes, hospitalización de larga estancia para adultos u hospitales de día para infancia y adolescencia y una posición bastante retrasada en el resto de recursos asistenciales.

Además, el análisis pormenorizado de los recursos humanos advierte importantes desigualdades entre los distintos departamentos de salud, lo cual, señorías, para mí es inaceptable. Por poner un ejemplo, la tasa de psiquiatras por cien mil habitantes adultos en esta comunidad oscila desde 1,8 en un departamento a 9 en otro, lo cual evidencia unas diferencias que deben ser eliminadas o, cuanto menos, reducidas.

La atención a la salud mental se encuentra totalmente condicionada por la carencia de especialistas. Nuestra comunidad presenta una de las ratios de profesionales en formación más baja del país, un factor vinculado al hecho de que solo 13 departamentos de salud, de los 24 que existen, dispongan de plazas acreditadas de psicología clínica y psiquiatría y únicamente 8 de enfermería. Esta situación se convierte en insostenible cuando, aplicando los criterios de la nueva normativa, la orden de 2 de marzo, que he dicho anteriormente, de 2023, ninguna de las 13 unidades existentes podría renovar la acreditación. O, como dice la orden mencionada del 2 de marzo, aumentamos los recursos asistenciales disponibles o nos encontramos en un marco de carencia de especialistas de salud mental en las próximas décadas y, lo más grave, que nos pudieran quitar la acreditación a la tercera comunidad de España y a una de las que más prestigio médico tiene dentro del estado español. De ahí nuestro compromiso firme, muy distinto al que se adquirió anteriormente.

La Comunidad Valenciana registra prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas significativamente más elevadas que el promedio nacional. Una situación similar se observa en relación con las adicciones conductuales y, especialmente, a videojuegos e internet. Con datos en la mano, registramos el mayor consumo de alcohol y cannabis de España, así como el segundo en tabaco entre la población de quince a sesenta y cuatro años. La Comunidad Valenciana es la comunidad autónoma con mayor prevalencia del consumo de tranquilizantes entre población escolar y la segunda con mayor consumo de cannabis; además, ocupa la tercera posición en el uso compulsivo de internet en la población escolar de catorce a dieciocho años, así como la quinta con mayor prevalencia de trastornos por videojuegos.

Finalmente, en cuanto a la prevención, e incidiendo en los programas que se llevan a cabo en los centros escolares, según los datos del Ministerio de Sanidad –y debo recordarles que todos los datos que he dado son datos del Inclasns, del Ministerio de Sanidad–, la cobertura actual es muy baja, con un 1,1% del alumnado de educación infantil, un 10,7% en primaria o un 25,8% en la ESO. Somos la comunidad –insisto, datos del Ministerio de Sanidad– con el peor promedio de escolares que participan en programas de prevención por centro educativo, diez veces inferior a la media nacional,

y la tercera con peor promedio de docentes que participan en estos mismos programas, 3,5 veces por debajo de la media nacional.

Señores, el Plan valenciano de salud mental y adicciones que hoy les presento se rige por los siguientes principios que ya les he venido mostrando durante mi intervención: primero, equilibrio realista entre las necesidades detectadas y la disponibilidad y capacidad de generación de recursos; segundo, equidad territorial en la distribución de recursos; tercero, acciones basadas en la evidencia científica; cuarto, priorización de la promoción y la prevención; quinto, igualdad asistencial en relación con otras patologías, desestigmatizar; sexto, especial atención a la infancia y a la adolescencia, así como al trastorno mental grave; séptimo, modelo comunitario de atención a los problemas de salud mental; octavo, coordinación y continuidad de los servicios asistenciales y, noveno, fomento de la autonomía de las personas con trastornos mentales.

Y ya les he desgranado de dónde partimos, adónde queremos llegar y cuáles son los recursos de los que disponemos en estos momentos. Y ahora viene lo más importante, qué estrategia y acciones hemos planteado llevar a cabo para conseguir los objetivos marcados. Quédense con estas cifras. Este plan tiene 9 líneas estratégicas y 82 acciones –9 líneas estratégicas y 82 acciones.

Hemos centrado nuestros esfuerzos en aquellos aspectos que más necesitan la iniciativa de administración pública y también en aquellas actuaciones que mejorarán su rendimiento. Promover una salud mental positiva y prevenir la enfermedad mental, los trastornos adictivos y el suicidio; es decir, queremos tomar la iniciativa. Prevenir antes que curar. Reducir la incidencia de las enfermedades mentales pasa, inexcusablemente, por ampliar las políticas preventivas y detectar precozmente los casos de alto riesgo.

En este contexto, vamos a poner en marcha ambiciosas acciones como las siguientes: incluir la detección de la depresión en la cartilla de salud infantil y en control de seguimiento del embarazo; disponer de 24 unidades de detección precoz en el medio escolar; implementar un programa de prevención y educación socioemocional en todos los niveles de la educación obligatoria; elaborar e implementar un nuevo programa de prevención del suicidio; redefinir la cartera de servicios de las unidades de prevención comunitaria en conductas adictivas; creación de unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas en todos los municipios de más de veinte mil habitantes, incorporando en esta labor a las tres diputaciones provinciales y constituir el observatorio valenciano contra el estigma en salud mental y adicciones.

En segundo lugar, queremos establecer un modelo asistencial equitativo y basado en las necesidades reales de la población. En ningún ámbito debemos permitir que haya valencianos de primera y de segunda, en función del lugar donde vivan; es simplemente inaceptable, pero mucho más si hablamos de salud mental. Para eliminar este problema, priorizaremos la atención a colectivos con mayor vulnerabilidad e incrementaremos los recursos humanos en función de la disponibilidad efectiva de los especialistas.

Señorías, no vamos a ser demagogos en este ámbito. Nuestra predisposición a contratar profesionales es absoluta, pero no

vamos a prometer lo que no podamos cumplir. Si el sistema nos permite incorporar a diez, entrarán diez, siempre bajo una previsión realista, que no genere frustración ni entre los profesionales ni entre los pacientes. En este ámbito, una atención rápida es fundamental y, por tanto, aseguraremos la atención a urgencias psiquiátricas en todos los departamentos de salud, en horario continuado de 24 horas y todos los días del año, y también crearemos 24 unidades de psicología de la salud, especialmente dirigidas a pacientes crónicos y oncológicos.

Tercer punto, atención a la infancia y a la adolescencia. Es, sin lugar a duda, nuestra gran apuesta porque los datos son realmente negativos en la Comunidad Valenciana y hay que revertirlos. Por eso, vamos a desarrollar una red de recursos asistenciales hospitalarios e intermedios, con ratios adecuadas a la necesidad de atención en esta franja de edad y también actuaremos, tanto en políticas de prevención como de oferta asistencial especializada, imprescindibles para frenar el empeoramiento de las cifras en esta banda de edad.

Necesariamente tenemos que ser ambiciosos, no valen medias tintas. Por este motivo, priorizaremos el refuerzo de las plantillas de las unidades de salud mental de la infancia y de la adolescencia. Dispondremos de hospital de día para estas edades en todos los departamentos de salud, 24, asegurando la disponibilidad de plazas y con una ratio superior a sesenta plazas por cada cien mil habitantes menores de dieciocho años. Dotaremos, igualmente, de 40 nuevas camas de hospitalización de agudos para infancia y adolescencia, 30 camas para dos unidades de media estancia, planes específicos para trastornos de déficit de atención e hiperactividad y para los trastornos del espectro autista y 22 unidades de prevención indicada para atención a adolescentes por consumos problemáticos de sustancias y adicciones conductuales.

Cuarto, atención al trastorno mental grave. La Comunidad Valenciana no se puede quedar atrás y en esta área no se puede ceder. Tenemos la responsabilidad de crear una red de recursos intermedios que permita la continuidad de cuidados en personas con trastorno mental grave. Del mismo modo, desarrollar y estabilizar las unidades de primeros episodios psicóticos dirigidas a atención a las fases iniciales de la enfermedad y retrasar la progresión de estos.

Los recursos públicos están para las necesidades de los ciudadanos. Por este motivo, hemos planificado un hospital de día para adultos por departamento, para la atención a los trastornos psicóticos de la personalidad y de la conducta alimentaria, que estarán disponibles en todos y cada uno de los departamentos de salud. Así, aumentaremos, como mínimo, un 10% de la dotación actual de camas de unidades de hospitalización psiquiátrica y 40 camas de hospitalización de media estancia. Como último dato, abriremos cuatro hospitales de día especializados en el tratamiento de patología dual grave.

Quinto, derechos y calidad de servicios. No podemos conformarnos con cuánto y dónde, tenemos que también aspirar a la excelencia del qué y el cómo. Aseguraremos el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad de servicios y de respeto a los derechos humanos, favoreciendo la accesibilidad al tratamiento entre quienes tienen mayores dificultades y mejorando el nivel de conocimiento de la población en materia de salud mental y adicciones. Con este objetivo, les anuncio hoy que instauraremos un sello

de calidad en todos los centros de servicios de atención a personas con enfermedad mental y trastornos adictivos y favoreceremos el modelo asistencial de puertas abiertas, creando comités profesionales para evaluar los planes municipales de drogodependencias y otras adicciones, para acercar estas políticas lo más posible a la universalidad.

Sexto, formación sanitaria especializada, actividad investigadora y docente. Es imprescindible aumentar el número de profesionales sanitarios formados en las diversas especialidades, adaptándonos a las necesidades de nuestra comunidad. Necesitamos, igualmente, una estrecha colaboración con las universidades valencianas en la docencia e investigación en materia de salud mental y adicciones. Con este fin, es necesaria la creación de una comisión técnica para finalizar las necesidades de formación especializada y adecuar las actuales unidades docentes multiprofesionales de salud mental a los nuevos requisitos de la acreditación, contemplados en la orden de 2 de marzo del 2023.

En cuanto al incremento de plazas acreditadas y ofertadas anualmente, vamos a ser coherentes con nuestras necesidades y rigurosos respecto a las posibilidades que nuestro sistema actual nos ofrece. Por eso, nos hemos propuesto ampliar un 30% -10 plazas- las plazas de psiquiatría, al menos en 3 plazas las de psiquiatría infantil y adolescente, que en este momento solamente existe una, y en un 60% -14 plazas- las de psicología clínica y en otros 80% -14 plazas- las de enfermedad de salud mental.

En este sentido, la formación tiene que ser un eje estratégico y, por eso, implementaremos un programa de formación continuada para el profesorado y otro para profesionales de atención primaria especializados en detección precoz, intervención breve y derivación en personas con problemas de salud mental. Por último, constituiremos el observatorio valenciano de salud mental y adicciones, con la función de recopilar y difundir información basada en la evidencia.

Séptimo, acceso a ayudas sociales, empleo y vivienda. Es una clave de nuestras políticas de salud mental la reducción de trabas al acceso de familias con menos recursos económicos a los tratamientos y, además, fomentar para las personas con trastorno mental grave su empleabilidad y las prestaciones sociales a las que tienen derecho. La administración no puede ser un problema para este tipo de pacientes, tiene que ser una solución. Por ello, priorizaremos los trámites para la concesión de la renta valenciana de inclusión y ejecutaremos la reducción del 30% de los gastos generados por miembros de la unidad familiar que necesiten dicho tratamiento; está rebaja, ya impulsada por el Consell del presidente Mazón, supondrá un ahorro para las familias más vulnerables de nueve millones de euros anuales, treinta y seis en toda la legislatura.

Octavo, estructuras de coordinación. Señorías, las políticas de salud mental no son exclusivas de nuestra *conselleria*. Debemos integrar el conocimiento científico en la planificación e implementación de actuaciones y, además, ofrecer un marco estable de financiación a las administraciones locales implicadas. En este marco, hemos creado una comisión interdepartamental de salud mental y adicciones de la Generalidad Valenciana que, bajo la dirección del doctor Pérez Gálvez, integra todas las áreas del Consell relacionadas con esta cuestión y que, como sabrán, ya se ha reunido para comenzar a ejecutar esta necesaria colaboración.

Noveno y último. Cooperación internacional. En este ámbito tan sensible no podemos ser cortos de miras y tenemos que desarrollar una visión mucho más amplia. Por eso, colaboraremos con países en desarrollo y organismos internacionales en el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible y firmaremos convenios de colaboración con organismos internacionales.

Señoras y señores diputados, el pasado 8 de enero el presidente de la Generalitat presentó el plan valenciano de salud mental y yo he querido venir a estas Cortes a explicarlo, desgranarlo y resolver las dudas que los distintos grupos parlamentarios quieran plantear. Es un tema muy delicado, que exige una acción conjunta de toda la sociedad y, por supuesto, de todo el arco parlamentario. Por primera vez se pasa de las promesas a los hechos, consignado presupuestariamente, acciones que hoy ya son necesarias. Los más de ciento cincuenta millones de euros que el Consell va a destinar a la salud mental en 2024 constituyen un aumento del 37% de los recursos económicos de esta área que va a dejar de ser el patito feo de la sanidad valenciana.

Como dice el nobel de literatura Tagore, «no se puede atravesar el mar simplemente mirando el agua». Este Consell sabe que el mar es inmenso, que presentará dificultades, pero estamos poniendo los medios necesarios para cruzarlo.

Muchas gracias.

La senyora presidenta:

Muchas gracias, señor conseller.

Pasaríamos al turno de los grupos parlamentarios.

Tiene la palabra la senyora Martínez, por el grupo Socialista.

La senyora Martínez García:

Muchas gracias, presidenta.

Bé, primer que res, bon dia, conseller, i moltes gràcies per la seua explicació del pla de salut mental i, per la part que em toca, un plaer dirigir-me per primera volta a vosté, especialment en un tema com és la salut mental.

Primer que res no..., eh..., *quería*..., no volia començar sense repetir el que ha dit ja el meu company Simó, que és que estem tenint aquest debat, ¿no?, o aquesta intervenció sense tindre el pla de salut mental. L'única..., l'únic document que tenim és el dossier de premsa, que és el que està penjat també a la web de la conselleria, i nosaltres també, com a grup parlamentari, l'hem demanat, justament el dia després de la presentació, vam demanar el document íntegre, i tampoc l'hem rebut. Encara així, venim a plantejar-li alguns dubtes en base a la documentació que hem pogut recopilar.

Primer que res, en quant a l'estructura completa del pla, perquè, senyor conseller, jo em dedique a l'àmbit de coordinació de projectes, i una regla fonamental per a que un projecte siga realista i aplicable és que ha de tindre una bona

justificació, planificació i avaluació. En aquest pla veiem carències en totes aquestes qüestions. Cap de les condicions per a que siga realista i aplicable veiem que es complisca al complet, i que, a més, açò era una de les grans crítiques, ¿no?, que des del seu partit es feia sempre al pla de salut mental aprovat pel govern del president Puig. I, pel que podem vore a simple vista, aquest pla tampoc és «muy realista». I, a més, també, si necessitem reivindicar qüestions al govern central, com..., tant el diagnòstic del pla, com vosté en aquesta intervenció ha ressaltat, creiem que, sobretot, el que primer hem de fer són els deures i tindre una concreció de mesures, temporalització, xifres amb indicadors correctes, per a poder també demanar el que necessitem nosaltres ací, al nostre territori.

Primer que res, si ens centrem en el diagnòstic, si ens centrem en el que està publicat, el diagnòstic té una pàgina... (*Veus*) Si ens centrem en el que està publicat, que és aquest dossier de premsa. I és un diagnòstic que ens dona la sensació de que fa una elecció molt concreta de l'anàlisi de les dades que fer i, a més també, evita nombrar altres dades que sí que són molt importants. I pose dos exemples clars, en podria posar més, però pose dos clars: justament en aquesta comissió, en l'anterior punt, hem parlat moltíssim de la pandèmia de la covid, perquè és una qüestió que crec que, a *nivel* sanitari i social, ha suposat un abans i un després en la societat. En el diagnòstic del pla no es nombra la pandèmia de la covid en cap moment. En cap moment, encara que es fa una anàlisi de les tendències epidemiològiques i assistencials, i encara que també sabem que el covid va suposar també una..., a lo millor no una aparició de nous problemes de salut mental, però sí el sorgiment de problemes que estaven a lo millor un poc soterrats, especialment en el col·lectiu infantojuvenil.

I respecte a aquest sector demogràfic, i agranant un poquet per al meu costat també, la segona..., el segon exemple, ¿no?, i és que la joventut desapareix totalment del nou pla. La joventut, no la infància ni l'adolescència, la joventut. Heu parlat, i també està al pla, d'infància i adolescència. Hem trobat, i de veritat que és una qüestió que també nosaltres havíem posat en l'anterior pla i donem suport totalment a l'itinerari educatiu en educació emocional i la prevenció en escoles, però a partir dels vint-i-cinc anys, de vint a trenta anys, s'oblida, no n'hi han mesures per a les persones joves, encara que és un dels sectors demogràfics amb més aparició de problemes de salut mental per causes socioeconòmiques.

Sols es parla de joves quan es parla d'addiccions, i açò pensem, senyor conseller, que és molt perillós, perquè, per una banda, estigmatitza a les persones joves fent aquesta relació de drogues i persones joves; i, per altra, invisibilitza els problemes de salut mental reials que n'hi ha entre la joventut.

Ràpidament, si passem a la part de línies estratègiques i accions, el que més dubtes ens genera és la falta de concreció de les accions. Ens plantejem moltes accions, pensem que també podríem haver sigut més ambiciosos plantejant en altres àmbits, però el principal problema és que no veiem una concreció específica en necessitats d'infraestructures, de personal, de programa, i una temporització per a executar tot el que s'ha presentat en aquest pla. I ressaltem especialment la línia de 3.3, que són els hospitals de dia infantojuvenils, que, com sap vosté, senyor conseller, nosaltres, des del meu grup, estem totalment a favor d'açò, es planteja

en el pla 23 hospitals de dia en total, però sí que és veritat que, després de llegir el diagnòstic del pla, que diu, textualment, «el principal obstáculo no corresponde a las deficiencias presupuestarias, sino a la grave carencia de especialistas en la rama de salud mental», se'ns planteja: ¿com es va dotar de personal aquests hospitals?, ¿és realista?, ¿quina és la previsió anual d'incorporació de professionals?

En general, en totes les línies d'acció observem falta de concreció en les mesures i una nul·la... temporalització d'aquestes amb indicadors concrets. Si no n'hi ha indicadors concrets, no n'hi ha una avaluació possible per a fer-ho, no n'hi haurà error, però tampoc n'hi haurà una forma de poder avaluar-lo correctament.

Ens esperàvem més d'aquest pla de salut mental, que, a més, pensem que té una visió un poc antiga, que fa molt d'èmfasi en la perspectiva clínica, que és totalment necessària, però oblida la visió psicosocial i el context i, per tant, no representa a la realitat de la societat valenciana.

I, per a terminar, una altra qüestió que ens preocupa, i molt, és el pressupost del pla. Ja és conegut que en la presentació del pla va haver un ball de xifres. Es presenta una xifra i, després, hores després es crida als periodistes per a comunicar que la xifra era superior. Però, senyor conseller, no trobem ni una ni altra en els pressupostos de 2024. I ja no parle de partides concretes, perquè sabem que les partides són molt genèriques i es pot posar dins d'alguna qüestions que no estaven planificades, però és que tampoc apareixen en..., i vaig acabant, senyora presidenta, en els..., les fitxes d'objectius, i això denota que o bé no hi ha hagut una correcta coordinació presentant un pressupost i, dos setmanes després, un pla que no s'ajusta, o que no es presenta un pressupost realista per al pla, que, per cert també, fa unes setmanes vam demanar aquesta documentació per part del meu grup.

I, per això, per a terminar, m'agradaria que em contestara, senyor conseller, quines coses s'han agafat del pla anterior – que també heu dit que n'hi han coses que heu agafat, estem molt contents per açò–, i com es pot trobar aquestes partides pressupostàries al pressupost de 2024 treballat i aprovat per aquestes Corts Valencianes.

Moltes gràcies.

La senyora presidenta:

Moltes gràcies, senyora Martínez.

Té ara la..., el torn de veu el Grup Parlamentari Vox, la senyora Vega, endavant.

La senyora Vega Campos:

Sí, gracias, presidenta.

En primer lugar, agradecer que esta *conselleria* haya puesto en el foco el... grave problema de la salud mental nada más empezar la legislatura. Y digo nada más empezar

la legislatura, porque es algo que luego más adelante comentaré.

Quisiera comenzar con unas cifras, ¿no?, aquí se piden cifras, vamos a darlas: 597.686 incapacidades temporales relacionadas con la salud mental en España en el año 2023. Las bajas de los jóvenes se han disparado desde la pandemia más de un 90% entre los empleados de dieciséis a veinticinco, seguidos de los de veintiséis a treinta y cinco, con un alza del 48%. I, según los datos del Ministerio de Sanidad, los problemas mentales más comunes son los trastornos por ansiedad y los trastornos depresivos, y como refleja este informe ejecutivo, la Comunidad Valenciana es la región con la mayor prevalencia registrada de trastornos mentales, un 25,1 frente a un 15% de la media española.

Como ejemplo de la gravedad de la situación, podemos destacar que de 2016 a 2021 los casos atendidos en atención primaria por intentos o ideación autolítica han crecido en nuestra comunidad el doble de lo que han crecido a nivel nacional. Y en el mismo periodo, el número de casos atendidos menores de veinte años creció en un 438% en la comunidad, frente al 292% a nivel nacional. Eso es mucho incremento, y son datos que nos preocupan de verdad, conseller, a mi grupo parlamentario, especialmente esta cuestión, la tratamos en la legislatura anterior y nos preocupa.

Porque es que, además la Comunidad Valenciana ha sido una de las tres con la peor dotación en recursos asistenciales, y la tercera peor en formación de especialistas por habitantes, con importantes desigualdades interdepartamentales. Y desgraciadamente ya llegamos ocho años tarde.

Y enlace con lo dicho que..., con lo que he dicho al principio de mi intervención de que el plan se presenta al inicio de la legislatura, porque aquí, el gobierno del señor Ximo Puig, no tenía acostumbrados durante ocho años a anunciar un nuevo plan de salud mental a bombo y platillo, cuando no era en la sesión de investidura, era en los debates de política general, y cada año teníamos uno nuevo, ¿no? ¿Ánimo electoralista? Hombre, lo que había que hacer era acabar con esta lacra y no presentar un plan de salud mental reciclado año tras año.

Por ejemplo, en el de 2021, 139 millones de euros. Se iban a contratar a 69 profesionales, se iban a hacer tres centros de día, una propuesta que ya venía reciclada del plan de 2015. En 2022, se presenta el plan valenciano de acción en salud mental con refuerzo de profesionales aumentado, con centros de día, con unidades móviles de intervención y con planes de ocupación específicos... Y, mientras, hay que decir que mientras el señor Puig y el gobierno del Botánico presentaban estos planes de salud mental, votaban en contra de iniciativas del tipo de iniciar estudios para la elaboración de un plan para la prevención y contra el suicidio en nuestra comunidad.

¿Y cuál ha sido la realidad durante estos años? Pues, un comisionado de salud mental que no ha hecho nada... Bueno, sí, vamos a decirlo, ha hecho una reunión, una convención ciudadana, para ver..., eh..., que le dijeran qué era lo que tenía que hacer, con un presupuesto que estaba ya..., lo dije en mi primera intervención con usted, un presupuesto del comisionado de salud mental adscrito a presidencia y no a sanidad, algo que no entendimos, porque debería haber estado adscrito siempre a sanidad por el problema del que se trata, y más de ochenta y cinco mil euros despilfarrados para la fiesta

del comisionado. Y las tasas..., mientras tanto, las tasas de problemas de salud mental y de suicidio en nuestra comunidad disparadas.

Yo, es que ¿qué quiere que les diga? Esto es la izquierda riéndose de todos los ciudadanos año tras año. Por eso están en la oposición, pero es que nos han dejado un problema muy muy grave en la comunidad. Frente a esos «ximoanuncios», este plan que nos ha presentado está totalmente documentado y preparado para las necesidades que tiene ahora mismo la sociedad valenciana, un plan que es realista, porque se elabora con los medios con los que contamos realmente, es decir, coge..., ha contabilizado los medios con los que contamos y vamos a empezar a trabajar con esto, aunque haya que incrementarlo.

Por supuesto que las cifras de profesionales son deficitarias, claro que sí, ya lo ha dicho usted en su intervención, pero es que con estos mimbres que nos dejaron es con lo que hemos tenido que empezar a trabajar. Y es que en ocho años no se ha hecho ningún esfuerzo dirigido a incrementar las plantillas de profesionales de la salud mental en nuestra comunidad, a pesar de que año tras año teníamos el anuncio del plan de salud mental, cada año renovado, reciclado, si no el de 2015 era el de 2016. Pero, bueno, es que no se han..., no se han implementado profesionales ni se ha incrementado ni en salud mental ni en ninguna área de sanidad, desgraciadamente. (*Veus*)

Bien, señor *conseller*, nos preocupan mucho las conclusiones del informe, que dice que la Comunidad Valenciana, como ya he dicho, registra la situación más grave del país, que la situación asistencial es muy deficitaria, que hay un desequilibrio territorial en la planificación de recursos, que hay una ausencia generalizada de acciones de promoción y de prevención, que esto viene ya de muy largo. Es extremadamente alarmante la situación de la formación especializada en la Comunidad Valenciana y, evidentemente, que se precisa de un plan muy urgente y muy contundente, y nos preocupa mucho, porque vemos cómo tenemos una oposición que está instalada en el no por el no frente a iniciativas presentadas con Vox, como un plan de prevención contra el suicidio o con planes de prevención de la adicción de videojuegos, como se vio en esta comisión, no hace mucho, que votaron en contra.

Esperamos que desde el gobierno de la nación tomen nota de cómo se está trabajando en la Comunidad Valenciana ahora mismo, que trabajen en un plan de prevención de la salud mental a nivel nacional, porque esto es algo que nos ocupa y nos preocupa a todos los españoles, y además, en concreto, a nosotros, en nuestra comunidad.

Muchas gracias.

La senyora presidenta:

Muchas gracias, señora Vega.

Es el turno del Grup Parlamentari Popular.

Té la paraula la senyora Nieves Martínez.

La senyora Martínez Tarazona:

Gracias presidenta.

Bueno, *conseller*, desde el grupo Popular tenemos que dar las gracias por empezar a cumplir la palabra del Partido Popular en cuanto a acometer lo que es la salud mental, con la importancia que esta tiene para los ciudadanos de la Comunidad Valenciana. Agradecerle el esfuerzo, la profesionalidad y la seriedad puesta en este trabajo, junto con el doctor Bartolomé Pérez, que devuelve la seriedad y la profesionalidad a este tema, huyendo de lo que son los anuncios vacíos para atender de manera multidisciplinar y flexiblemente este tema tan importante. Y la oposición se reirá, pero es que venimos de la hipocresía, de la hipocresía de los que hoy se plantean el no poder evaluar planes que yo me pregunto si alguna vez existieron más allá de las portadas de los periódicos, cosa que es cruel cara a la ciudadanía de la Comunidad Valenciana. Puesto que si hacemos un pequeño repaso, en el IV Plan de salud mental de la Comunidad Valenciana había una estrategia de salud mental 2016-2020 que nunca podremos evaluar. Parece que vino el covid y desapareció la evaluación de dicha estrategia.

En 2021, un «ximoanuncio» más, Plan de choque inmediato en salud mental para la población infanto-juvenil. Tampoco podremos nunca evaluar dicho...

En la época de la señora Barceló, cuando fue capaz de decir: «En este 2022 tenemos que pasar de las palabras a los hechos en materia de salud», el subconsciente parece que le hizo saltar la verdad. El Plan valenciano de acción de salud mental tampoco podemos evaluarlo, ni sabemos esos indicadores dónde quedaron ni cómo poder evaluarlo. Eso sí, tenemos algo fehaciente, los números, los datos que tanto les gusta oír muchas veces a la oposición, y es que en el presupuesto de 2022 este plan contaba con una cuantía de 28,5 millones de euros y, llegado septiembre de ese mismo año, la ejecución de ese plan era de 2,2 millones de euros, es decir, no alcanzaba el 9%, por lo que nos podemos hacer una idea de la evaluación de esos planes.

Pero la evaluación la podemos hacer a *grosso modo* con aquello que hemos heredado. Y ¿qué hemos heredado? Pues una Comunidad Valenciana donde, como bien usted ha presentado, con la prevalencia más alta respecto al resto de comunidades autónomas en cuanto a enfermedades de salud mental. Y, sin embargo, encabezamos la prevalencia, pero nos encontramos de las últimas en los recursos que nos encontramos al servicio de los ciudadanos de la Comunidad Valenciana, tanto recursos materiales como, como bien ha descrito el *conseller*, a los recursos de profesionales. Por eso, la tan necesaria solicitud de mayor número de profesionales que puedan dar cobertura a lo ambicioso de este plan y el trabajo que me consta está realizando a nivel del consejo interterritorial para demandar ese aumento de números y el trabajo que se está haciendo para que estas unidades docentes puedan acreditar a los futuros profesionales de la salud mental.

Pero, además, se ha enfrentado usted a una *conselleria* en la cual había desigualdad interdepartamental. Los ciudadanos de la Comunidad Valenciana no eran atendidos igual en salud mental, entre otras cuestiones, dependiendo el departamento en el cual vivían o se desenvolvían en su vida.

Y luego, algo muy importante, y es que decía aquí quien me ha precedido en la palabra que nos olvidamos de los jóvenes. Ni mucho menos, pero si algo se ha evidenciado es la importancia de la detección precoz para muchas veces no estigmatizar la vida del futuro joven. De ahí, la importancia de esa detección a nivel de los centros escolares.

Y, mire, reciente, 9 de febrero, tercera jornada de psicología educativa del Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana en la Jaume I, en Castellón: el 6% de los adolescentes asegura tener síntomas graves de depresión y el 15% de ansiedad. En un estudio de psicología en centros educativos se evidencia de la importancia de la detección de las patologías de salud mental en nuestros jóvenes para promover también, asimismo, lo que es la proyección de esas vidas, que no se vean coartadas por la estigmatización que muchas veces una no detección precoz puede conllevar.

Sé que a la oposición no le gusta hablar de un plan creíble y presupuestado, pero sí, es así. Es un plan que se hace, como bien dijo el *conseller* en sede parlamentaria, al inicio de esta legislatura, porque nos lo creemos, porque se sabe que se va a trabajar en él y que desde el minuto uno está dotado presupuestariamente, 724 millones, si no me equivoco, *conseller*, van a ese plan, que va a ser un plan transversal junto con dos *consellerias* tan importantes como es la de educación y la de servicios sociales, para dar respuesta a las necesidades que realmente tiene la ciudadanía de la Comunidad Valenciana.

Porque si algo tiene como necesidad los ciudadanos de la Comunidad Valenciana es trabajar conjuntamente, transversalmente con todo aquello que podamos poner en marcha para que haya una prevención adecuada y un tratamiento con una asistencia sanitaria que sea de alta calidad y asequible para todos los ciudadanos, devolver esa tan ansiada calidad asistencial que durante los últimos años perdimos en la *conselleria* y que también colabore, como bien ha expuesto el *conseller*, en esa re inserción en la sociedad, tras la recuperación en caso de que sea posible o que por lo menos esas personas se puedan desenvolver en nuestra sociedad dignamente.

Muchas gracias.

La senyora presidenta:

Muchas gracias, señora Martínez.

Tiene la palabra el señor Esteve, por el grupo Compromís.

El senyor Esteve Aparicio:

Moltes gràcies, senyora presidenta.

Es un tema importante este. I, a més, és un tema que preocupa a moltíssima gent. I en això coincidim. De fet, crec que coincidim prou en l'anàlisi. És molt paregut a l'anàlisi que venim fent en els últims anys, i per això és d'estranyar la intenció de començar de zero.

A mi m'agradaria que en estos temas fugirem de la supèrbia i, sobretot, del sectarisme. Jo que no feia falta un nou pla.

Jo crec que sí que era interessant, i li ho vaig dir a vosté, que vostés feren les adaptacions que volgueren, però, sincerament, pense que es podia haver continuat perfectament amb el pla anterior.

El president Mazón digué tres coses en la presentació, importants. La primera va ser: «Simplemente digo que antes no había plan valenciano y ahora, sí». Este és el document que tenim a dia de hui, són 18 pàgines. Jo entenc que *el tamaño no importa*, però són 18 pàgines i este és el pla que no existia. Este és el pla que no existia. Perfecte. Jo entenc que vosté estiga en altres coses. jo ho entenc perfectament.

Sí que li demanaria, per favor, que solucionen la suposada errada informàtica que fa... (*remors*) –és molt difícil participar en esta comissió– la suposada errada informàtica que fa que encara... (*Veus*)

I no para el temps tampoc. Bé, continue.

La senyora presidenta:

Estaba aquí tomando... estaba tomando apuntes.

El senyor Esteve Aparicio:

Sí, sí, perfecte. Continue. (*Se sent una veu que diu: «Pues no hemos sufrido aquí. ¡Venga, va!»*)

La senyora presidenta:

Señor Zaplana, por favor.

Venga, vamos a mantener el orden.

Prosiga, señor Esteve.

Li deixaré més segons. No es preocupe vosté.

El senyor Esteve Aparicio:

La segona cosa que va dir el senyor president Carlos Mazón és: «Antes no había coordinación ni presupuesto mínimo decente y ahora, sí». Açò és risible, eh? Mire, li vaig a explicar jo el fantàstic (*ininteligible*) ... del pressupost del pla de salut mental. Vostés anuncien, amb tot el confeti possible, i tots els mitjans ho diuen, 283 milions. Alguns diuen 284, primera errada, segurament informàtica també, en com se trasllada a la premsa. Un que fa a la seua faena li ho explica a la premsa i li diu: «Escolte, que este pressupost retalla respecte del pressupost del pla anterior» i la mateixa premsa me diu: «Escolte, és que mos estem cridant des de Presidència per a dir-nos que ho hem de canviar, que no són 283 ni 284, que en són 724» I diu: «Perquè hem d'afegir els 440 que ja es pressupostaven abans». Un secret, això abans ja passada. Sorpresa.

O siga, no és veritat que vostés tinguen un pressupost millor. I li ho vaig a comparar, si vol. Només en els tres anys que coincidiren els dos plans, només en eixos tres anys hi hauria una retallada de 21,6 milions, 21,6 milions. Si vosté haguera continuat en este pla, que sí que existia, enlloc d'este pla que encara no hem vist, haguera vosté invertit 21,6 milions més. Són les seues dades, no són meues.

I la tercera és: vosté parla de personal i de les entitats, etcètera, no? A mi m'agradaria saber per què no han incorporat més psicòlogues en l'atenció primària quan és una cosa en la qual hi ha d'acord. No ho entenc, i m'agradaria que m'ho explicara. No ho entenc, sincerament.

La segona que m'agradaria que me contestara. No li estic demanant xifres, perquè jo sé que vosté no és molt de xifres. Ja ho està diguent. La segona que m'agradaria que me contestara és la previsió que té respecte de l'hospital de dia infantjuvenil. Jo crec que és una bona actuació. M'agrada escoltar-li que va a haver-hi un en cada departament. Crec que té raó que cal equilibrar els recursos en cada departament. M'agradaria saber quina previsió tenen.

I la tercera és: anem a estar al seu costat, perquè segurament part del seu govern li dirà que l'Observatori valencià front a l'estigma en salut mental és un xiringuito. I jo no li ho diré. I jo estaré al seu costat en això. Sí que m'agradaria que explicara un poc més quines van a ser les funcions i de quina manera pretén vosté que treballem.

Moltes gràcies per la seua intervenció.

La senyora presidenta:

Moltes gràcies, senyor Esteve.

Té la paraula el senyor conseller.

El senyor conseller de Sanitat:

Muchas gracias.

Sabéis que casi siempre... casi siempre vengo sin papeles; como dicen, ya que me llamáis «torero», no sé cuál de los dos, a portagayola. Pero hoy es que era tan previsible, que lo traigo escrito, porque es que el plan de salud mental del Botànic nunca existió.

Se financió con 180.000 euros, 85.000 en un convenio de 2022 y 95.000 en el 2023, que aun siendo supuestamente un convenio de colaboración, en realidad es evidente que se trataba de un contrato encubierto. Basta leer la cláusula 4 por la que la Universidad de València –no el gobierno, no el gobierno– se compromete literalmente a «la redacción del plan de acción en salud mental, drogodependencias y conductas adictivas, así como a la elaboración y a la maquetación del documento final de salud mental, drogodependencias y conductas adictivas». Es decir, no solamente lo hago, sino que lo maqueto.

Ahora bien, para evitar que se considerara como un contrato, en la cláusula 13 se añade el siguiente texto

relativo a la propiedad del plan: «Las partes convienen que los derechos de propiedad intelectual resultante de este convenio corresponderán a la parte que los haya producido, o ambas en proporción de sus aportaciones».

Por si existiera alguna duda de quien es la entidad propietaria les aconsejo que consulten el ISBN del plan, tanto en valenciano como en castellano, o los créditos del texto que puedan utilizar en la web de publicaciones de la Universidad de València. ¿Saben quién tiene los derechos de autor y la edición? Pues el comisionado anterior y la propia Universidad de València. De la Generalitat, ni mención. Algo que, por cierto, no ocurrió con ninguno de los planes anteriores. Infórmense, si así lo desean.

Para concluir, existe una importante diferencia entre ambos planes. El suyo nunca fue una norma del Consell. Nunca, que yo sepa, que yo sepa. No, no, que yo sepa, estoy esperando. El nuestro está siendo tramitado para su aprobación como acuerdo del Consell, y lo voy a llevar yo. Ahí está la gran diferencia. Y aunque no es una copia, como ustedes dicen, léanlo primero, coincido plenamente en que ha sido barata, porque dicen que es una copia barata. Pues mire, tan barata como que ha salido gratis, y no esos 180.000 euros que costó el suyo. (*Rialles*) Esta es la gran diferencia.

Me hablan de los presupuestos comprometidos. Miren, ustedes presentaban un documento en el supuesto plan en el que hablaban de un compromiso de 47.484.437 euros en su último presupuesto, el del año 2023. Lo busco y lo busco, pero no lo encuentro. Ni aun sumando en cualquier atisbo de dotación que pudiera tener tal fin.

Nosotros, en cambio, acabamos de remitirle la documentación que han solicitado, y ya les digo que el plan les va a llegar... (*Veus*) No sé cuándo. Oiga... si piensa que voy a estar también en las preguntas parlamentarias..., no sé cuándo. Me dedico a otras cosas, aunque también procuro están encima de todo, porque soy un gran controlador.

Nosotros, en cambio, como decía, acabamos de remitirle la documentación que ha solicitado, detallado euro a euro en qué programa presupuestario se encuentra todo lo comprometido.

Les ofrezco un par de ejemplos. En la propia web del comisionado se difundía la noticia –abro comillas–: «Ximo Puig anuncia que antes de julio estarán operativos tres espacios de hospital de día de salud mental para jóvenes en Castellón, Valencia y Alicante». Junio ¿de qué año? Porque no hay abierto nada, ¿no? Esta noticia está fechada el 5 de abril 2022, con lo cual debería haber sido julio de 2022. Ciertamente es que la Generalitat adquirió un inmueble para Alicante. Esto es verdad. Aunque se tardara medio año más, eso sí.

Las obras aún estamos desarrollándolas en la actualidad porque se les olvidó licitarlas, como también se les olvidó cambiar la titularidad del contrato de la luz que tuvo que ser resuelto, porque cortaron la luz la semana pasada, por el gerente del Hospital General de Alicante, porque no cambiaron el nombre cuando lo compraron.

Les cuento qué ocurrió en esos hospitales de día de Valencia y Castellón. Miren, la cesión del primero, realmente en Picanya, fue reclamada por el ayuntamiento porque

incumplió las condiciones acordadas para la cesión. Menos mal que también hemos solucionado este olvido, que, por cierto, afecta a un municipio gobernado por el PSPV.

¿Y en Castellón? Pues, en Castellón, una vez más tuvieron otro olvido: no adquirieron la propiedad, aunque ustedes ya estaban pregonando a los cuatro vientos que se abriría en julio del 2022. Una vez más, tranquilos, porque este gobierno está tramitando ahora su adquisición. Eso sí, a diferencia de ustedes, lo inauguraremos cuando falte servicio y no antes. Si estos ejemplos les parece poco, les dejo otro.

El 12 de diciembre de 2022, en la presentación de su plan, el presidente Ximo Puig declaraba: «En los presupuestos de 2023 se ha ocasionado 40 millones de euros para las primeras acciones que incluyen la contratación de más de doscientos cincuenta nuevos profesionales de salud mental, que ya se están incorporando y seguiremos ampliando». Pues, bien, de estos 250 puestos nunca se supo, eso sí, les ofrezco dos documentos que pueden ser de su interés, firmados por el director general de presupuestos, donde el 27 de junio dice que no hay dotación presupuestaria para esos 250 puestos. Pero es que hay otro, fechado el 13 de julio de 2023, a las 16:31 hora, creo que ya había un lado el cargo al presidente Mazón, porque creo que lo hizo el 13 de julio por la mañana, ¿no?, pues lo firman a las 16:31, donde efectivamente se pone que no hay dotación presupuestaria para esos 250.

En fin, no me voy..., me conocen y saben que no me voy a regocijar en esto. Lo que pasa es que sabía que me lo iban a decir, es que me han puesto la pelota botando. Nunca llevo papeles y hoy llevaba papeles.

Para mí lo importante es lo que usted ha dicho, señor Esteve... (Veus) ¿Parlamentarias? Ya te las mandarán. Ahora, si son parlamentarias... Vamos a trabajar juntos. Tenemos un plan donde..., sí, sí, sí, donde vamos a coger lo bueno de ese plan, que no es un plan de la Generalitat, es un plan de la universidad, pero no tenemos ningún inconveniente en coger lo que haya bueno. Es una dinámica nuestra, se lo he dicho mil veces y no me creen. Yo siempre me quedo con lo que creo que es lo mejor, sea de quien sea, vote a quien vote, pero que trabaje bien para la sanidad pública valenciana.

Si a ustedes les parece que no es un plan, el nuestro, aparte del presupuesto y tal, con nueve líneas estratégicas y ochenta y dos acciones, si a ustedes les parece que es poca dotación presupuestaria cuando resulta que ustedes tenían 110 millones presupuestados por año, que en la suma de una legislatura son 440, y el error que tanto se empeñan ustedes en cacarear, porque por mucho que ustedes cacareen un buen titular no va a romper la verdad. Aquí no hay nadie goebbeliano, nadie, como Goebbles, por mucho que digas mil veces una mentira no va a ser la realidad. Esto fue en los años cuarenta. Entonces, 110 millones por 4, 440; más 283, 724. El algodón no engaña y las cifras tampoco, más allá de la anécdota de que se pudiera equivocar en ese dato concreto. Si quieren, le llamaremos error informático.

Por último, en el tema presupuestario, saben ustedes que la salud mental históricamente está adscrita al 412.28, es históricamente, es una línea presupuestaria donde están incluidos los APS, y ustedes saben que el capítulo 1 está en

atención hospitalaria, pueda estar también en las UCA en atención primaria, y el capítulo 2 puede estar, según sea de un centro de salud mental, como el de Museo, en primaria, 412.21, y, si no, en especializada, en (*ininteligible*) ...

Mire, créanme, voy a hacer lo posible porque esto salga, créanme, (veus) sí, sé que es difícil, sé que es difícil. ¿Ya no nos acordamos de Dénia? Sé que es difícil. No, no, voy a hacer lo posible para que esto salga, y voy a hacer lo posible para que esto salga porque tengo la firme convicción como ciudadano, y como médico, que es una necesidad imperiosa intentar resolver los problemas de salud mental que en este momento han aparecido. Y estoy de acuerdo con ella, después de la pandemia se produjo, no creo que por la pandemia, no, no creo que por la pandemia, sino por la aflojación de los problemas que tuvimos, que se tenían antes, y se desestigmatizó afortunadamente porque nadie sabe lo que encuentra si no sabe lo que busca, y ahora ya sabemos qué es lo que tenemos que buscar. Tenemos el diagnóstico hecho y lo que les pido, de verdad, es colaboración.

Me creo, señor Esteve, que nos van a ayudar, me creo del grupo Socialista que nos van a ayudar, porque esto es un problema que va más allá, como casi todo en sanidad. La sanidad no hay que politizarla. He visto en cuarenta años pacientes y a nadie le he pedido ningún tipo de nada para verlos. Pero, en un tema tan sensible como la salud mental es imprescindible huir del debate político rastrero, barriobajero, bidireccional..., es imprescindible hacer borrón y cuenta nueva y mirar hacia adelante con el ánimo de que, entre todos, intentemos resolver esta lacra que es el problema de salud mental que hay en la comunidad.

Muchas gracias.

La senyora presidenta:

Muchas gracias, señor *conseller*.

Algun grup parlamentari vol fer...?

Doncs, té la paraula la senyora Martínez.

La senyora Martínez García:

Muchas gracias, *conseller*, por su respuesta.

Bueno, hay algunas preguntas que se ha dejado por contestarnos, especialmente..., se las vuelvo a plantear porque nos parecen interesante para poder valorarlo, cuando habla de combatir los sectarismos, sí, que sí se han cogido cuestionés del anterior plan de salud mental que pueden ser útiles, insistimos, nos gustaría saber qué son las cosas que se han cogido, simplemente para saberlo, y si a nivel presupuestario se acumulan al plan presentado o van en las líneas que ya estaban presupuestadas. ¿Vale?

Otra cuestión importante con respecto al plan, que nos dice que no se nos remitirá, también queremos que sea público. No queremos únicamente tenerlo nosotros como grupos parlamentarios, que evidentemente también, para poder

tener un debate serio, pero para nosotros es especialmente importante, como le ha dicho antes mi compañero, que el plan sea público para que la ciudadanía también pueda consultarlo.

¿Había cosas que mejorar de nuestro plan de salud mental? Por supuesto. O sea, ni yo ni mi compañero, el señor Simó, ni el señor Esteve, desde Compromís, hemos dicho nunca lo contrario. Por supuesto que había muchas cosas que mejorar de nuestro plan de salud mental, sobre todo en una temática tan cambiante como la salud mental que sabemos que, especialmente, dentro de las características básicas, evoluciona mucho con el contexto social.

Pero, nos da la sensación constantemente de que cuando venimos aquí, por ejemplo hoy, a hablar de, a lanzar preguntas sobre el nuevo plan de salud mental presentado, todo el rato, todos los grupos hablan, sobre todo, del anterior plan de salud mental. Y está bien, o sea, al final yo, desde mi grupo parlamentario, y el señor Esteve del suyo, creo que es evidente que vamos a hablar de nuestro plan de salud mental porque estamos orgullosos, aunque hay muchas cosas que mejorar del trabajo que se hizo, ¿no?, y el trabajo que hizo el profesor Tabarés, pero que todo el mundo únicamente hable del plan de salud mental antiguo, me parece ya, pues, que dificulta sobre todo el responder a las cuestiones que nos surgen de este nuevo plan de salud mental.

Otra cuestión importante, no es verdad que no se haya hecho nada, y lo sabe. No es verdad que no se haya hecho nada, sobre todo porque habla, después, con la corrección presupuestaria habla de que son 283 millones, pero, sumados a lo ya presupuestado. ¿Había presupuestado o no había presupuestado? ¿Vale? Entonces sí que había cuestiones presupuestadas. Bueno, lo lanzo ahí.

Otra cuestión. A nosotros, sabe, señor *conseller*, que nos va a tener siempre para colaborar, y creo que se lo demostramos, tanto a usted como al Grupo Parlamentario Popular, cuando en los presupuestos de 2024 lanzamos una serie de enmiendas para separar la salud mental del programa de (*ininteligible*) ... y de adicciones. Igual que está separada la atención primaria de la atención sanitaria, entendemos que se puede separar en un programa propio la salud mental para darle la relevancia y el peso presupuestario que merece. Y ahí lanzamos un paquete de enmiendas que no solo recogían las que se habían presentado en años anteriores por nuestro grupo y por otros grupos, que pensábamos que eran interesantes, sino nuevas propuestas, porque siempre vamos a tener la voluntad de proponer y de ser propositivos.

Y, por último, por favor, nos gustaría que cuando hablamos del proceso participativo se tuviese más en cuenta que el proceso participativo que se hizo, también en el anterior plan de salud mental, no era únicamente de entidades y de sociedad civil, sino también de colegios profesionales, de asociaciones de expertos, y que se deje constantemente, no por su parte únicamente, señor *conseller*, pero que se deje de menospreciar la participación ciudadana porque personalmente, desde nuestro grupo, pensamos que es una cuestión básica.

Y también nos gustaría, que también lo hemos preguntado de manera escrita, qué mecanismos de participación y de análisis de campo se han llevado a cabo para elaborar el nuevo plan de salud mental.

La senyora presidenta:

Muchas gracias, señora Martínez.

Señor Esteve.

El senyor Esteve Aparicio:

Moltes gràcies, senyora presidenta.

Moltes gràcies, senyor conseller, per la segona intervenció.

Jo li ho he dit moltes vegades, i especialment en este tema, que no només estic dispost a col·laborar sinó que ho faig des de fa temps, jo també sóc professional de la sanitat; ara bé, la meua tasca ací és fer control i oposició, i per a poder fer-ho necessite que vosté me conteste a les preguntes que li faig i no m'ha contestat a cap de les tres, ni en este punt ni en l'anterior. Necessite també tindre la informació amb anterioritat i necessite, també, que conteste a preguntes parlamentàries. Jo crec que això és important perquè, si no, la meua tasca és molt complicada. I jo vull col·laborar, i jo vull creure en el que me diu, però, clar, és complicat. Eixa és la primera cosa.

Diu que el pla no existix, mire, jo no sé si existix o no, el que sí que sé és que hi ha 744 fulles penjades en un PDF en la web, que tot el món pot accedir a eixe pla, i que parla d'un pressupost, parla de les persones que se van incorporar, etcètera, i un dossier de premsa, en el seu cas. O siga, jo entenc que eixe pla existix, el que li demane és que ho tinguem, com a mínim, abans que vosté vinga ací, perquè, si no, la meua tasca d'oposició no és difícil, és impossible. Per tant, la col·laboració que m'està demanant és impossible.

I li he dit, en una de les tres preguntes que li he fet, li he dit, en açò vaig a col·laborar, compte!, més jo que els seus companys de Vox. I li ho he dit. Jo no diré que és un «xiringuito» i els seus companys de govern li ho diran, li ho diran, al temps.

Li he preguntat pels professionals de la psicologia. Jo crec que ningú s'estranya que Carles Esteve vinga ací a demanar açò una altra vegada, i no és el primer conseller que m'escolta dir-li-ho, i me té igual el seu carnet de partit, jo el que estic demanant és que en cada centre de salut hi haja professionals de la psicologia. I vosté fa poquet de temps digué: «No pot ser perquè no tenim psicòlegs clínics suficients per a incorporar», i dic, ostres!, té raó.

El mateix ens passa en pediatria, i estan incorporant, i a mi em pareix bé, professionals sense l'especialitat de pediatria a cobrir eixes baixes, i a mi me pareix bé. No entenc que per a una cosa servisca i per a l'altra no. Explique'm per favor quin és el criteri diferenciador que no puguem fer una transició cap a la psicologia clínica en eixa fórmula.

I em parlava vosté de Dénia. Vosté ha fet, ha dit, sí, sí, ho ha fet vosté, la ràtio, la taxa de psiquiatres en tots els departaments, i vosté dia «1,8%». A Dénia han arribat a tindre 1,5% solament, eh? El pitjor departament de tots era el del model privatitzat.

El senyor conseller de Sanitat:

¿Se da cuenta...?

El senyor Esteve Aparicio:

Deixem acabar que me queda a mi, eh?, me queda per acabar. Després, vosté té tres minuts més i ha tingut molt de temps.

Una altra cosa que li vaig a demanar és que no utilitze la paraula *cacarear* quan estem parlant d'una retallada de 21,6 milions, i li ho he explicat, i li ho ha donat, eh? No utilitze eixa.

I, l'última de totes, en açò del sectarisme i de deixar les coses que estaven abans fetes. Mire, a vosté el nomenaren el dia 20 de juliol, val?, i el dia 21 de juny s'aprova esta resolució en què l'Ajuntament de Picanya trasllada directament de manera gratuïta unes instal·lacions per a un hospital de dia infantojuvenil. Jo li he preguntat per açò i no m'ha contestat, no?, no m'ha contestat.

I li vaig a dir una altra cosa, del que no hi ha dotació pressupostària és d'açò. El Botànic tenia pressupostats 2,5 milions per a 2023 i previstos 3,5 milions. I vosté no té dotació pressupostària. Igual se lo han puesto ahí, com l'hospital de Castelló.

Per això li pregunte, perquè necessitem la informació per a saber què és el que està passant. I jo vull col·laborar i vull creure, però és que m'ho posa molt difícil.

Gràcies.

La senyora presidenta:

Moltes gràcies, senyor Esteve.

Té la paraula el senyor conseller.

El senyor conseller de Sanitat:

Señor Esteve, en primer lugar, discúlpeme por el tema... no quiero repetir la palabra para no incurrir otra vez.

En segundo lugar, me creo lo que me dicen, téngalo claro, tanto la señora Martínez como usted, me lo creo, y me lo creo, pero ustedes tienen que ser conscientes..., que dice: «Es que hablan constantemente de nuestro plan», es que lo han llegado a traer esto ustedes, dos o tres kilos de papel, los traen aquí, que debe costar..., bueno, para decirlo, pero no es una plan de la propia Generalitat, sino que es un plan de ustedes.

Mire, con respecto a los psicólogos, sanidad quería enviar psicólogos como respuesta rápida a los institutos ante el aumento de conductas suicidas, ante un problema que surgió el año pasado en..., bueno, en el instituto de Mislata. Y, después, curiosamente, curiosamente, y esto son cosas que a mí me llaman la atención honestamente porque yo sí que los voy a mandar, sale una nota desde la Conselleria de

Sanidad y dice que la incorporación de estos profesionales a los centros educativos tiene un peligro de fraccionamiento de la atención y de la medicalización o psicologización excesiva. Son cosas que llaman la atención.

Mire, nosotros vamos a hacer..., se lo dije, me ha sacado lo de Dénia y se lo digo ahora, y yo no les voy a engañar. Cuando no me creían, una de las causas por las que Dénia está aquí es porque no tenía las ratios, y ahí está Dénia, pero yo no le voy a engañar con las personas. En su plan prometieron 377 psicólogos clínicos en el periodo..., cuando en cuatro años solo se formarían 88. ¿Y de dónde se van a sacar 377? Igualmente prometieron 360 profesionales de enfermería de salud mental, sabiendo que solo se formarían 84.

Pues, no, mire, nosotros vamos a utilizar psicólogos clínicos, que son los que hacen el PIR, y los vamos a llevar a los hospitales, y vamos a tener psicólogos generales sanitarios que están perfectamente capacitados y tenemos que formar, y los formaremos, porque, por cierto, este plan está hecho con la aquiescencia, con la colaboración inestimable no solamente de la sociedad civil, que también, sino de los colegios profesionales, entre ellos el de psicólogos, como el de ustedes, como el de ustedes, que es una de las cosas en las cuales las hemos hecho.

Y, mire, como yo jamás voy a querer desviar el debate, aunque sí que le quiero hacer una reflexión, un Observatorio contra el estigma, un órgano consultivo de ONG, quién le va a llamar chiringuito, yo creo que no, no sé, ya veremos a ver, ¿no?

Entonces, como yo no quiero desviar el debate –y con esto acabo– y como yo creo que a mí esto me parece un problema de todos y que tenemos que resolverlo todos, y me da la sensación de que aquí todo y cada uno se cuenta con el tema presupuestario, porque, efectivamente, los 110 existen, no están puestos, están en la 412.28 –acabo ya–, pero sucede que tenemos ahí el capítulo 1, el 412.21, el 412.22, todo esto hay que cogerlo. Para evitar cualquier tipo de discusión ya les digo que voy a hablar con la *consellera* de hacienda para que haya una línea presupuestaria específica de salud mental. Así nos ahorraremos muchísimo tiempo y lo utilizaremos en cosas infinitamente más importantes que discutir sobre datos que todos podemos o no podemos decir lo mismo, pero que no llevan a ningún sitio. Sin embargo, todo aquello que sea colaborativo, intuitivo, heurístico e imaginativo nos ayudará a intentar mejorar esto.

Muchísimas gracias.

La senyora presidenta:

Muchísimas gracias, señor conseller, por su comparecencia en esta Comisión de Sanidad.

Senyories, s'alça la sessió.

Moltes gràcies a tots i a totes.

(S'alça la reunió a les 12 hores i 48 minuts)