XIV legislatura · segon període · sèrie P · número 36

Ple del Parlament

Sessió 20, primera reunió, dimarts 14 de desembre de 2021

Presidència de la M. H. Sra. Laura Borràs i Castanyer

Sessió 20.1

La sessió s’obre a les tres de la tarda i quatre minuts. Presideix la presidenta del Parlament, acompanyada de tots els membres de la Mesa, la qual és assistida pel lletrat major i la lletrada Anna Casas i Gregorio.

Al banc del Govern seu el president de la Generalitat, acompanyat de la consellera de la Presidència, el conseller d'Empresa i Treball, el conseller d'Economia i Hisenda, la consellera d'Igualtat i Feminismes, la consellera d'Acció Exterior i Govern Obert, el conseller d'Educació, la consellera d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural, el conseller de Salut, el conseller d'Interior, la consellera de Drets Socials, la consellera de Cultura i la consellera de Justícia.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Preguntes amb resposta oral.

2. Comunicació al Ple de la composició de les meses de les comissions (art. 49.2 del Reglament).

3. Debat específic sobre la salut mental (tram. 255-00005/13). President de la Generalitat. Substanciació.

4. Interpel·lació al Govern sobre l'assetjament que pateixen els nens i les famílies que reclamen llur dret que s'imparteixi com a mínim el vint-i-cinc per cent d’hores lectives en castellà (tram. 300-00092/13). Grup Parlamentari de Ciutadans. Substanciació.

5. Interpel·lació al Govern sobre la situació de les persones sense llar (tram. 300-00090/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Substanciació.

6. Interpel·lació al Govern sobre la situació de la joventut (tram. 300-00091/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Substanciació.

7. Interpel·lació al Govern sobre la recerca i la transferència de coneixement com a eixos clau de la societat del coneixement (tram. 300-00093/13). Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Substanciació.

8. Interpel·lació al Govern sobre la salut i l’atenció primària (tram. 300-00087/13). Grup Parlamentari de la Candidatura d’Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar. Substanciació.

9. Interpel·lació al Govern sobre les polítiques per a incentivar la natalitat i abordar l’hivern demogràfic (tram. 300-00088/13). Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Substanciació.

10. Interpel·lació al Govern sobre les actuacions del Departament d’Igualtat i Feminismes en matèria d’antiracisme (tram. 300-00095/13). Grup Parlamentari d’Esquerra Republicana. Substanciació.

11. Interpel·lació al Govern sobre el garantiment dels drets culturals (tram. 300-00089/13). Jessica González Herrera, del Grup Parlamentari d’En Comú Podem. Substanciació.

12. Interpel·lació al Govern sobre l’impuls de la mediació i els mètodes alternatius de resolució de conflictes (tram. 300-00094/13). Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Substanciació.

13. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre el compliment de la sentència del Tribunal Suprem en matèria de política lingüística als centres educatius (tram. 302-00067/13). Grup Mixt. Debat i votació.

14. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre el model escolar i la immersió lingüística (tram. 302-00070/13). Grup Parlamentari de la Candidatura d’Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar. Debat i votació.

15. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre l’aplicació de la sentència del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya que estableix que almenys el vint-i-cinc per cent de les classes dels centres educatius s’han d’impartir en castellà (tram. 302-00072/13). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació.

16. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre l’enfortiment i la transformació del sistema sanitari (tram. 302-00069/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació.

17. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre la preservació de drets en el marc de les institucions europees (tram. 302-00073/13). Grup Parlamentari de Junts per Catalunya. Debat i votació.

18. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre les polítiques de turisme (tram. 302-00068/13). Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació.

19. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre els reptes per a la modernització i la transformació de la indústria (tram. 302-00071/13). Grup Parlamentari d’En Comú Podem. Debat i votació.

20. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre els drets laborals (tram. 302-00074/13). Grup Parlamentari d’Esquerra Republicana. Debat i votació.

21. Moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre la desindustrialització de Catalunya (tram. 302-00075/13). Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació.

La presidenta

Bona tarda. Si us plau, si volen ocupar els seus escons...

Molt bona tarda, procedim a començar el Ple.

Abans, però, atès que avui s’ha produït una notícia que no per anunciada és menys greu, voldria traslladar al conjunt dels diputats que el diputat Pau Juvillà, secretari quart de la Mesa, ha rebut aquest matí una sentència que el condemna a sis mesos d’inhabilitació i a una multa de mil vuitanta euros per haver mantingut en el seu despatx de regidor a la Paeria de Lleida quatre llaços grocs durant una campanya electoral d’unes eleccions a les quals ni ell ni el seu partit no concorrien.

Aquest Parlament és la seu de la sobirania del poble de Catalunya. I de la nostra determinació política depèn que no se’n surtin aquells que la voldrien diluïda. Diputats, no defraudem les esperances que els ciutadans han dipositat en nosaltres. Davant d’aquest nou abús del poder judicial, en tant que presidenta d’aquest Parlament, mantinc ferm el compromís de preservar els drets i els deures d’aquest diputat, i de tots els diputats de la cambra. Pau, saps que jo, i espero que tots els diputats, almenys, els qui respectem la democràcia (remor de veus), estem i estarem al teu costat.

(Aplaudiments perllongats. Ignacio Martín Blanco demana per parlar.) Sí, senyor Martín Blanco, no he acabat la meva intervenció, per què em demana la paraula? (Forta remor de veus.)

Ignacio Martín Blanco

De acuerdo con el artículo 90, señora presidenta, por un llamamiento a observar el Reglamento y su deber de imparcialidad, el deber de imparcialidad del presidente, de acuerdo con el artículo 39.

La presidenta

D’acord. Senyor Martín Blanco, ja hem tingut aquesta conversa vostè i jo, i sap que no té la paraula. Tinc atribuïda la facultat de dirigir aquests plens i estic fent la meva intervenció inicial. (Aplaudiments. Alguns diputats piquen amb les mans damunt l’escó.) No té la paraula i continuaré amb l’ús de la paraula.

Ens disposem a començar un ple que dedicarà... (Ignacio Martín Blanco intervé sense fer ús del micròfon.) No té la paraula, senyor Martín Blanco. (Veus de fons.) Senyor Martín Blanco, no té la paraula. Senyor Martín Blanco, el torno a advertir: no té la paraula. (Veus de fons.) Senyor Martín Blanco, només té la paraula si jo li concedeixo la paraula per un article del Reglament que estigui justificat; no està justificada la petició que vostè m’està fent. Tinc atribuïdes les facultats de dirigir... (Ignacio Martín Blanco continua parlant sense fer ús del micròfon.) Si us plau, senyor Martín Blanco, està fent..., el codi de conducta d’aquest Parlament parla de la bona educació, cosa que vostè no està tenint ara, perquè està parlant sense tenir la paraula. (Veus de fons.) Un diputat que no té la paraula no pot parlar.

Senyor Martín Blanco, segui o em veuré obligada a demanar-li que abandoni la Cambra. (Veus de fons.) Senyor Martín Blanco, hem tingut aquesta conversa. No té vostè la paraula. Continuo amb la meva intervenció inicial. (Veus de fons.) Senyor Martín Blanco, no té la paraula. (Alguns diputats piquen amb les mans damunt l’escó.) Demano als diputats que es comportin com pertoca en aquest Parlament. Senyor Martín Blanco, segui, perquè no té ús de la paraula. (Ignacio Martín Blanco continua parlant sense fer ús del micròfon.) Senyor Martín Blanco, l’hi repeteixo, per segona vegada, si no seu i atén la meva crida a l’ordre, li demanaré que surti de la sala. (Veus de fons.) Senyor Martín Blanco, abandoni la sala, si us plau. (Aplaudiments. Remor de veus.)

Ens disposem a començar un ple... (Veus de fons.) Senyor Carrizosa, per què em demana la paraula?

Carlos Carrizosa Torres

Por una observancia del Reglamento, señora presidenta. Mire...

La presidenta

No, no té la paraula, encara. Vostè està adduint ara un article del Reglament, l’article 90. En base a quin altre article vol que observem la paraula?

Carlos Carrizosa Torres

Al de la imparcialidad de la presidenta.

La presidenta

Molt bé. No té la paraula, senyor Carrizosa. Pot seure. (Aplaudiments. Veus de fons.)

Per tercera vegada i demanant disculpes a les persones que ens acompanyen per la mala educació que els diputats del Grup Parlamentari de Ciutadans estan tenint (forta remor de veus), procedeixo a continuar amb el debat.

Ens disposem a començar un ple... (Veus de fons.) Senyor Matías Alonso, per què em demana la paraula?

Matías Alonso Ruiz

Per denunciar la posició de la presidenta, absolutament en desacord del Reglament.

La presidenta

Molt bé, queda feta la seva denúncia i, si us plau, pot seure perquè procedirem amb el debat.

Matías Alonso Ruiz

(Matías Alonso Ruiz intervé sense fer ús del micròfon.)... totalitari de la pitjor de les espècies. Un ús totalitari...

La presidenta

No té la paraula, senyor Matías Alonso...

Matías Alonso Ruiz

És una totalitària...

La presidenta

Vostè no sap el que vol dir la paraula «totalitari», perquè si ho sabés no l’estaria fent servir. Li demano una mica de respecte per conceptes que han costat la vida a moltes persones. Per tant, li demano si us plau... (Veus de fons. Aplaudiments.) ...que sàpiga de què parla quan fa servir les paraules que està fent servir. (Veus de fons.)

Per tercera vegada, em disposo a començar un ple que dedicarà una especial atenció a la salut mental. En un moment i en unes dates... (Veus de fons.) Senyora Grau, per què em demana la paraula?

Anna Grau Arias

Per l’article 39 del Reglament, per lamentar la seva falta d’imparcialitat, la seva manca de respecte a la voluntat sobirana del poble de Catalunya.

La presidenta

Senyora Grau, no té la paraula. Gràcies. Pot seure i continuarem. I posi’s la mascareta, si us plau, que estem en pandèmia i per fer ús de la paraula... (Remor de veus.) No, sap perfectament que els diputats, des del seu escó, per fer ús de la paraula no es treuen la mascareta; només ho fan quan estan en el faristol o ho fem els membres de la Mesa. (Persisteix la remor de veus.) Sí, ho saben perfectament; és la normativa que tenim vigent.

Debat específic sobre la salut mental

255-00005/13

Segons el Departament de Salut, la pandèmia ha incrementat un 127 per cent les consultes per trastorns d’ansietat. El suïcidi és la segona causa de mort entre els joves de quinze i vint-i-nou anys, i una de cada quatre persones patirà un problema de salut mental al llarg de la seva vida.

Des de l’inici d’aquesta legislatura, vam manifestar la voluntat de fer d’aquesta cambra un parlament obert, que escolti de forma constant la ciutadania, per copsar-ne les preocupacions i d’aquesta forma, engegar iniciatives parlamentàries que les abordin i que proposin solucions per resoldre-les. Espero que tots coincidirem que aquest Ple, en especial la sessió monogràfica d’avui sobre la salut mental, és un bon exemple d’aquesta voluntat, precisament en la mateixa setmana que té lloc La Marató de TV3, enguany, dedicada a la salut mental. La recerca en salut mental és sempre essencial, i més encara després de l’esclat de la pandèmia i els efectes que ha tingut per a la ciutadania, especialment per a la salut mental dels joves, per tant, animo a tots els diputats i a tot el personal del Parlament a participar i a col·laborar activament en aquesta iniciativa solidària. I sobretot, a tots els diputats, com a representants que som de la ciutadania, també us animo a fomentar la sensibilització al voltant dels problemes de salut mental per tal, com diu el lema de La Marató d’enguany, trencar murs i visibilitzar els problemes per eliminar-ne l’estigma i el tabú que encara, malauradament, envolten aquestes situacions.

D’acord amb la seqüència que vam aprovar en la Mesa i en la Junta de Portaveus, tingudes el divendres de la setmana passada, la votació de les proposes de resolució subsegüents al debat està prevista per divendres, un cop acabin les intervencions dels grups parlamentaris per la seva presentació i pel seu posicionament.

Iniciem, doncs, ja el debat. Un debat específic sobre la salut mental que, d’acord amb l’article 156 del Reglament, es regirà pel que estableixen els articles 154 i 155 i, amb la seqüència horària que hem acordat.

De conformitat, també, amb l’article 201.1 del Reglament, i tal com va acordar la Junta de Portaveus a petició de dos grups parlamentaris, de Junts per Catalunya i d’Esquerra Republicana, atenent l’objecte d’aquest debat general, intervindrà, en primer lloc, en el Ple, una representant de l’entitat Obertament. Per aquest motiu, li dono la paraula a la senyora Mercè Torrentallé.

Mercè Torrentallé Rocaspana (vicepresidenta d’Obertament)

Bona tarda a tothom. Gràcies, president i presidenta, per la seva sensibilitat en aquests temes. I gràcies per donar la veu a les primeres persones i a les famílies afectades per parlar de la salut mental. En primer lloc, em presentaré: soc la Mercè Torrentallé Rocaspana; la Mercè. Una dona del món rural, viuda, mare de dos fills i una filla. Professió: delineant projectista i tècnica en prevenció de riscos laborals. M’agrada escriure, llegir, pintar, escoltar música, caminar pel bosc. I, entre moltes altres coses, estic diagnosticada d’un trastorn mental sever, però això no em defineix com a persona, tot i que ha sigut una part molt important de la meva vida, i gràcies a això, m’he convertit en activista i voluntària.

Actualment soc la presidenta de Salut Mental la Noguera, de Balaguer; membre de la coordinadora de Salut Mental Terres de Lleida; membre de la junta directiva de Salut Mental Catalunya; vicepresidenta d’Obertament; comissària del projecte Creativitat i Salut Mental, i pertanyo a la Red Estatal de Mujeres de la Confederación Española. Amb tot això us vull dir que el voluntariat i l’activisme és una clau important a la meva vida.

Mireu, segons l’OMS la salut és el benestar físic, psíquic i social, i les persones que tenim un problema de salut mental acostumem a tenir dificultats en els tres aspectes: físics, perquè una part dels medicaments que estem prenent, tenim insomni, trastorns del son, a vegades problemes d’alimentació, problemes hormonals. I hem de tenir en compte que la majoria dels medicaments que estem prenent no estan testats amb perspectiva de gènere, i això ens altera els nostres òrgans sexuals i la nostra sexualitat. Químics, perquè podem tenir descompensacions de certes substàncies químiques del cervell que fan que gestionem malament les emocions i els sentiments. I socials, perquè ens afecta d’una manera extrema la soledat, les relacions socials, l’aïllament, l’estigma i l’autoestima, i ens costa gestionar els dols de la vida i l’estrès.

Hi ha factors importants que a l’hora de parlar del patiment emocional per si sols potser no són determinants, però si els ajuntem tots tres poden ser determinants, molt importants. El primer factor és l’herència genètica. Hi ha famílies que tenim una predisposició a tenir problemes de salut mental. L’altre és la manera de ser de cada persona; correspon a la personalitat, a la manera, a la sensibilitat que tots tenim, i nosaltres, les persones en primera persona, acostumem a agafar-nos les coses molt a pit. I el tercer factor són els dols de la vida. No sabem gestionar la pèrdua d’un treball, d’un fill, d’un amor, i tot això ens proporciona molt d’estrès.

I aquest factor, amb la pandèmia, s’ha agreujat, i molt, patint també una vulneració de drets que de vegades és més punyent si ets dona, ja que pateixes una doble o triple discriminació. Tres de cada quatre dones amb trastorn mental confessa haver patit violència domèstica dintre de la llar o la família. En el món laboral, hi ha pocs llocs de treballs específics per a persones amb dificultats emocionals. Els que hi ha acostumen a ser precaris i amb sous molt baixos. Això fa que dintre del nostre col·lectiu hi hagi uns nivells de pobresa molt elevats. Ens costa cobrir necessitats bàsiques com l’habitatge, tenir una vida digna i tenir les necessitats bàsiques cobertes. Però també hi ha moltes persones que estant treballant en el treball ordinari no gosen a dir que tenen patiment emocional per por al rebuig, a l’estigma, i que se’ls despatxi de la seva feina.

En l’àmbit sanitari em consta que encara es practiquen contencions involuntàries, tant físiques com farmacològiques o químiques. Això vol dir que et lliguen al llit, lligada de peus i mans, i moltes vegades els medicaments et laxen, i si ets dona et ve la regla. Això està considerat per l’OMS un acte de tortura, i em consta que avui, aquí i ara, en aquests moments, encara es practica. Imagineu-vos el sofriment que això representa per a moltes persones. Jo, per exemple, vaig estar quatre dies en aquesta situació, sense poder demanar ajuda ni que em vinguessin a canviar. Hi ha alternatives per a això que s’estan produint arreu d’Europa, i és molt important, per exemple, com la Casa Polar. Hem de lluitar per una contenció zero. I creieu, hi ha alternatives molt positives on t’acullen en un moment de crisi.

També em consta que en molts àmbits de la societat la veu de les primeres persones no se’ns escolta. Si vas als professionals, ja sigui justícia, benestar, sanitat, seguretat ciutadana, i hi vas acompanyat, moltes vegades no s’escolta la veu de la primera persona i es dirigeixen els professionals als acompanyants. I es prenen decisions sobre la pròpia vida d’una persona sense escoltar ni la seva veu ni la seva voluntat. Hem de tenir en compte que el cervell pot emmalaltir com qualsevol altra part del cos, i no som malalties amb potes. No estem brotats ni els 365 dies de l’any ni les vint-i-quatre hores del dia. I volem ser responsables de les nostres pròpies decisions i tindre una vida, com a ciutadans, digna.

Per això és molt important que treballem tots els aspectes de la persona. Hem de crear polítiques interdepartamentals. No som trossets, som persones completes, i s’ha de treballar des de l’ensenyament, la justícia, el benestar social, la sanitat… I aquestes polítiques han d’estar dotades de recursos. És incomprensible que de vegades persones de la primera persona hagin de ficar mitjans de la seva butxaca particular, per dir-ho d’una manera, per tirar endavant programes que han estat consensuats per l’Administració. Aquest tema és molt important. Hi ha un epíleg i aplaudeixo les iniciatives com aquesta: poder parlar al Parlament de tot, també de salut mental. Això és molt important.

Mireu, una de cada quatre persones al llarg de la seva vida pot patir un problema de salut mental. I tots, absolutament tots, en coneixeu quatre persones. Per tant, el problema de salut mental el podeu patir vosaltres o algú molt pròxim a vosaltres. Hi ha dos factors molt importants a l’hora de tenir en compte aquest patiment específic, a part del patiment de la malaltia. Un és el factor de la manca de suports comunitaris, i l’altre és el rebuig, l’estigma i l’autoestigma. I aquest patiment, si de vegades tens algun problema d’addiccions, s’agreuja més, i tens una doble discriminació, el que es coneix com a patologia dual. I durant la pandèmia, aquest aquests processos han augmentat molt.

El noranta per cent de les persones diuen que al llarg de la seva vida han deixat de fer coses per culpa d’un problema de salut mental. Jo els voldria explicar la història de la meva vida, com m’ha afectat l’estigma. Només us diré dos cosetes, perquè veig em que marquen el temps. (Rialles.) Només us diré dos cosetes. A part de marginar-me a mi en un poble petit de 2.500 habitants, van marginar la meva filla, i això em va afectar molt, i és el que em va fer convertir en activista.

I us volia enviar un missatge d’esperança. Ja sé que daixò..., però només explicar-vos un moment una cosa. Jo soc filla adoptiva de la comarca de la Noguera, una terra aspra i plena de noguers, i m’agrada observar la natura. El noguer és un arbre de creixement lent, de fusta noble i molt apreciada. Tarda anys a donar fruits, i les seves els seus fruits tenen tres capes: la primera, verda i tendra; la segona, de closca dura, i la tercera, que dona llavors.

Nosaltres, els activistes, som una mica així com el noguer. Som de creixement lent, mentre fem fusta de soca resistent, noble i apreciada. Les flors són poc vistoses, però tenim un fruit amb tres capes; una verda, tendra i sensible; l’altra de closca dura i resistent que perdura en el temps, i que en el seu interior dona fruit abundosos, que es converteixin en llavors i aliments per a persones en el seu procés de recuperació.

No hem de defallir de la nostra tasca, a vegades necessita picar pedra i recursos específics, però sempre hi haurà algú que pugui aprofitar aquesta llavor i donar fruits. Si us plau, sigueu nous, sigueu llavor per generar fruites, i que les persones joves d’avui en dia i les que no som tan joves tinguem una vida sense tant patiment emocional. Cada u des del vostre posicionament, amb la perspectiva de fer una societat més justa, inclusiva i amb perspectiva de gènere, i que tingueu en compte polítiques per a l’empoderament de les persones. Perquè no som malalties amb potes, som persones i volem ser ciutadans de ple dret.

Gràcies per la vostra escolta i quedo a la vostra disposició. I gràcies per escoltar la veu de la família. Entre tots hem de crear xarxa. Hi ha iniciatives molt potents que s’estan duent a terme des del món associatiu. Si us plau, tingueu-nos en compte.

Gràcies.

(Aplaudiments forts i perllongats.)

La presidenta

Després de les paraules de la Mercè, dono la paraula, atès que aquest debat es fa a sol·licitud del president de la Generalitat, li dono la paraula al president de la Generalitat, el molt honorable senyor Pere Aragonès.

El president de la Generalitat (Pere Aragonès i Garcia)

Molt honorable presidenta del Parlament; conselleres i consellers; diputades i diputats; assistents que avui ens acompanyeu des de la tribuna del Parlament; a la Federació Salut Mental de Catalunya; al Fòrum Salut Mental i Addiccions; Ammfeina; l’Associació Encaix; La Unió, i també les primeres persones que avui ens acompanyeu. Deixeu-me començar agraint a la Mercè Torrentallé la força i la valentia, i el missatge que avui ens has traslladat en aquesta cambra.

Gràcies per l’activisme, gràcies per la perseverança. No és gens fàcil parlar de salut mental, i molt menys fer-ho d’un mateix i les dificultats a què s’enfronten les persones que pateixen problemes de salut mental en el seu dia a dia. Per això et vull agrair el teu coratge, coratge mostrat a l’hora de compartir amb tots nosaltres vivències i testimoniatge.

No és fàcil obrir-se d’aquesta manera, però és necessari. I era necessari que el Parlament de Catalunya, les màximes institucions del nostre país, donéssim veu a qui viu un problema de salut mental en primera persona. En el llenguatge de la salut mental, es defineix..., parlen de les primeres persones per referir-se a aquells ciutadans i ciutadanes que pateixen problemes de salut mental, i es fa per posar en valor la seva vivència, per situar-los al centre del que han de ser les mesures per afavorir una vida digna per a tothom.

Era absolutament imprescindible avui escoltar paraules com les de Mercè Torrentallé, avui, en aquesta cambra. I em sento orgullós de ser diputat d’un parlament que obre les portes a tothom i que situa debats, malgrat alguns inicis que lamento molt..., que s’hagi assistit en algun inici d’aquest Ple que no haguéssim volgut molts de nosaltres, crec que és important que obrim les portes a tothom.

Perquè és imprescindible impulsar un canvi de mirada que hem de protagonitzar tots plegats al voltant de la salut mental; és imprescindible trencar els estigmes que envolten els problemes de salut mental, per normalitzar una realitat que massa sovint està silenciada, invisibilitzada, i, sobretot, que això ha de servir per millorar l’atenció i el suport que oferim des de les institucions i els serveis públics perquè tothom que tingui un problema d’aquestes característiques pugui seguir amb la seva vida i gaudir de la seva vida amb plenitud i amb dignitat.

Com es deia abans, una de cada quatre persones patirà un problema de salut mental al llarg de la seva vida, una de cada quatre; el vint-i-cinc per cent de la població. Un percentatge d’aquesta magnitud vol dir que tots els que som aquí, directament o indirectament, patirem les conseqüències dels problemes de salut mental; que el patirem nosaltres mateixos en primera persona o que el patirà una persona del nostre entorn més proper, i que, per tant, també ens acabarà afectant. Aquesta és una realitat que ens envolta, i que n’hem de parlar en aquest Parlament, i hem d’assumir compromisos, una realitat que és ben present i massa sovint silenciada i amagada.

Fa temps que els experts ens alerten que el benestar emocional i els problemes de salut mental seran un dels grans reptes sanitaris i socials d’aquest segle, sobretot en societats com la nostra. Però, malgrat això, malgrat que feia temps que hi havia aquesta advertència, ha hagut de fer-se present una pandèmia que ha trastocat del tot la nostra manera de viure per començar a prendre consciència de la gravetat i la realitat de la situació, tal com vam manifestar en aquest Parlament, ara fa una mica més d’un any, amb l’aprovació d’una resolució que ja ens instava a transformar el nostre sistema de salut mental i de benestar emocional.

Com intentaré explicar al llarg de la meva intervenció, el sotrac que ha suposat la covid-19 ha multiplicat els casos de problemes de salut mental que pateix la població catalana. I no és una qüestió només de Catalunya, sinó que és compartida en moltes societats com la nostra, que pateix i està en risc de patir tota la població, des dels més joves fins als més grans, evidenciant un problema de fons, preexistent i greu que cal abordar amb tota la decisió i adoptant mesures concretes que ens comprometin a tots.

La covid ens ha endinsat dins d’una autèntica emergència emocional, una autèntica crisi de salut mental que hem d’atendre amb tota l’ambició, amb tota. Perquè, quan parlem de salut i benestar, molt sovint s’ha menystingut la dimensió emocional, sentimental, en definitiva, psicològica de la salut, la qual és essencial perquè tothom pugui gaudir d’una vida plena.

És un autèntic repte de país i ens implica a totes i a tots, començant per les institucions i acabant per la ciutadania de forma individual. I el primer pas és prendre’n consciència. Per això, és tan necessari el Ple d’avui, per poder parlar a bastament de salut mental i de benestar emocional, per intercanviar impressions i punts de vista, per debatre i sobretot per generar consensos, identificar prioritats, conjurar-nos per transformar la manera com atenem des de les institucions i des de la pròpia societat els problemes de salut mental.

La primera visita que vaig fer com a president va ser al Servei de Salut Mental per a Joves i Infants del Parc Taulí de Sabadell; una visita que vaig fer per contribuir a la conscienciació social i també per conèixer de primera mà els problemes de salut mental de la gent més jove, com deia, que s’han magnificat també a causa de la pandèmia.

En aquesta visita, vaig manifestar la necessitat d’impulsar un pacte nacional de salut mental i benestar emocional que ha de provocar, entre moltes altres coses, en primer lloc, un canvi de mentalitat, un canvi de paradigma, que és imprescindible si volem avançar en aquest àmbit.

Ens hem de fixar l’objectiu que les persones que pateixen un problema de salut mental siguin tractats com a ciutadans de ple dret. Ens hem de fixar l’objectiu d’incorporar la perspectiva de la salut mental i el benestar emocional en tots els àmbits de la vida, com estem fent amb èxit incorporant també la perspectiva de gènere. Una voluntat transformadora que ha d’impulsar un autèntic canvi cultural. Perquè en relació amb la salut mental i el benestar emocional no n’hi ha prou amb oferir més i millors serveis; no n’hi ha prou només amb abocar-hi més recursos. Cal reforçar la xarxa de salut mental perquè tothom hi tingui accés i que no hi arribem tard. Cal crear un nou model basat en la personalització, la proximitat i la territorialització dels serveis. Però, sobretot, perquè això sigui un èxit, cal un canvi de mirada que acabi amb l’estigma i situï les persones amb problemes de salut mental i benestar emocional al centre de totes les decisions que els afecten, reconeixent-les com un igual.

Avui, Mercè Torrentallé ens ha parlat de la seva experiència. No ens ha parlat de mesures concretes en l’àmbit dels serveis públics, ni en l’àmbit de com ho hem d’organitzar les polítiques públiques, sinó de l’experiència personal. Ens ha parlat de la necessitat de situar la dignitat de les persones amb problemes de salut mental al centre de les decisions. I aquest és el primer canvi que hem de fer; és el primer pas perquè tingui sentit tota la resta.

D’aquí la importància de disposar d’una eina com un pacte nacional de salut mental i benestar emocional; una eina que ha de servir, en primer lloc, a les persones afectades i també a les famílies i els entorns més propers, als professionals i a tots els agents prestadors de serveis, a tots els espais de sociabilitat i a la ciutadania en general. El pacte nacional de la salut mental i el benestar emocional s’ha de dirigir a tots ells. I de la mateixa manera, a tots ells vull dirigir la intervenció d’avui amb la intenció de començar a prendre consciència col·lectiva que la qualitat de vida, que gaudir d’una vida digna, va molt més enllà de qüestions materials, que són essencials i indispensables, però va més enllà, i vol dir atendre també el benestar emocional de la ciutadania.

En síntesi, aquestes són les raons per les quals vaig demanar que es convoqués el Ple monogràfic d’avui. Per això, a continuació, intentaré acotar la dimensió del problema, identificar les parets mestres del pacte nacional i les mesures que hem de començar a implementar de forma immediata.

Ens ho explicava molt bé Mercè Torrentallé. Per l’Organització Mundial de la Salut, la salut és un estat complet de benestar físic, psíquic, mental i social..., no solament per l’absència d’afeccions o malalties. Però malgrat la claredat d’aquesta definició, per contra, ens solem centrar en el benestar físic i social i menystenim el benestar psíquic, quan és evident que el benestar emocional i mental afecta i condiciona tota la resta.

Com s’ha dit, una de cada quatre persones patirà un problema de salut mental al llarg de la seva vida; un risc enorme que afecta a totes les etapes de la vida. Per exemple: infants amb dificultats d’aprenentatge, adolescents amb un trastorn de conducta alimentària, joves paralitzats per la incertesa del moment i la pressió envers el futur, adults que han perdut la feina o que viuen un profund dol per una persona estimada, i gent gran que viu sola i en solitud, una solitud terrible, injusta, i que ens hauria de fer avergonyir com a societat.

Tots aquests són només alguns exemples dels problemes de salut mental que hi ha a la societat i que evidencien que, si els atenem bé, o relativament bé, els trastorns més severs que exigeixen un tractament continuat, si podem atendre’ls bé, podrem revertir aquesta situació i evitar els casos més greus; evidencia també que tenim un greu problema amb els casos més comuns i més lleus, casos que si detectem a temps –perquè la realitat avui és que es detecten tard..., i aprofundeix el problema i dificulta la recuperació–, si els atenem a temps, podrem garantir una vida digna per tothom.

Darrere d’aquestes dificultats de diagnòstic, més enllà de les mancances del propi sistema, hi ha l’estigma social, que actua com una gran barrera per demanar ajuda, basat en la por, en la por a com respondrà el nostre entorn més proper, la por a com respondrà la societat, la por a quedar-se sol. Perquè, davant d’estigmes, davant de problemes de salut mental, n’hi ha arreu de la societat: a l’entorn laboral i educatiu, en les relacions familiars, d’amistat o de parella, en el propi àmbit sanitari. Aquesta realitat de l’estigma fa que moltes vegades s’acabi patint més precisament per l’estigma que pel propi problema originari de salut mental.

I m’agradaria situar algunes dades. Un vuitanta per cent de les persones amb una problemàtica de salut mental han estat discriminades per aquesta raó; per por a l’estigma i a la discriminació, un vuitanta-dos per cent de les persones amb un problema de salut mental han optat per ocultar –ocultar– que tenen un trastorn en algun àmbit de la seva vida, i un vuitanta-nou per cent ha abandonat activitats essencials pel benestar personal com socialitzar-se, fer esport, expressar la lliure opinió o fins i tot estudiar o anar a la feina. Són dades de l’enquesta del 2016 que ens han d’ajudar a situar la gravetat de la situació, i tots convindrem que aquestes dades molt probablement…, «molt probablement» no, segur, perquè en tenim la constància, que la covid-19 i els seus efectes sobre el benestar emocional ha fet empitjorar.

El confinament i la limitació de la lliure circulació de tota la ciutadania, necessària per aturar els contagis, va suposar un impacte psicològic a la població en general, i també, de forma molt més dura, a les persones que pateixen problemes de salut mental. Perquè ens en fem una idea: al maig del 2020 el SEM va multiplicar per quatre les consultes per conductes suïcides i d’autolesions; l’abril de 2020 es va triplicar el nombre d’atencions per casos d’ansietat, i a mesura que s’anava allargant el confinament, aquesta demanda s’ha acabat traslladant als centres d’atenció primària i als centres de salut mental d’adults.

En el cas dels centres de salut mental infantil i juvenil, a part de l’augment de trastorns d’ansietat, destaca el creixement dels trastorns de la conducta alimentària.

Per això crec que podem dir que la pandèmia ha evidenciat que no estem davant d’un problema individual, no estem davant del problema que pateix una persona; estem davant d’un problema col·lectiu que patim com a societat. Per això, precisament per això, i per donar-hi la millor resposta, crec que hem de posar en valor també la feina feta, perquè no partim de zero. I seria molt injust, terriblement injust, menystenir les eines que tenim, i sobretot, el compromís i la dedicació dels professionals.

Disposem de molts serveis i professionals dedicats a salut mental i a benestar emocional des del punt de vista holístic, hi dediquem recursos, i alguns dels serveis de Catalunya són referents a nivell internacional. Però veient els resultats, no ens podem sentir satisfets. La realitat que ens envolta és que hem d’augmentar l’eficiència d’aquests recursos. Tenim una xarxa que en molts aspectes encara és feble i vulnerable, que s’aguanta no per l’estructura de la xarxa, sinó per la dedicació individual d’un o altre responsable. Necessitem que respongui a la transversalitat necessària. Perquè el problema de salut mental es pateix les vint-i-quatre hores del dia, i això implica la feina, l’estudi, els espais de socialització, més enllà de la consulta o del servei sanitari. Per tant, hem d’actuar transversalment.

I, per tant, tenim marge de millora. Un marge de millora que ha de passar per un canvi de model. Un canvi de model que s’ha de construir a partir d’aquest pacte nacional de la salut mental i el benestar emocional, que ens ha de servir per acotar objectius, per millorar estratègies encaminades a oferir una atenció integral, vint-i-quatre hores al dia, set dies a la setmana, i que atengui a les persones al llarg de la seva vida. I assegurar i sobretot estabilitzar els recursos per consolidar els serveis; uns serveis que s’han bastit gràcies als serveis públics, evidentment, i als professionals dels serveis públics, però també gràcies al voluntariat, al compromís social, a la societat empoderada i autoorganitzada, i cal donar-hi estabilitat i continuïtat.

I a partir d’aquí m’agradaria apuntar, a tall esquemàtic, sense ànim de ser exhaustiu, un conjunt de perspectives que hem de tenir en compte si realment volem transformar la forma d’entendre i atendre els problemes de salut mental que afecten el conjunt de la societat. Són deu punts.

El primer. Hem de treballar des d’un compromís inequívoc amb els drets humans, els drets humans de les persones que pateixen problemes de salut mental, prenent com a referent la convenció de Nova York de Nacions Unides, i implementar-la. Tenim molt clar que el paper a vegades ho aguanta tot, i que el que cal és transformar realment la realitat. Tenim clar que ja no hi ha tuteles, ja no hi ha curateles ni incapacitacions que valguin; tothom té drets, i han de ser respectades les seves voluntats, amb l’acompanyament, amb tot el suport necessari, com estem fent en l’àmbit de Justícia. Les persones amb problemes de salut mental han de ser persones amb tots els drets garantits, ciutadans de ple dret d’una societat plural i diversa que som i que volem continuar sent.

En segon lloc, és imprescindible treballar amb una inequívoca visió de país. Garantir el benestar emocional de la ciutadania exigeix una decidida intervenció pública, dels serveis públics, i aquí, sense cap mena de dubte, ens hem de conjurar per millorar la coordinació entre els diferents àmbits en què és responsable el Govern. Fora compartiments estancs, la salut mental afecta tots els àmbits de la societat i és una qüestió que va molt més enllà de la mirada del sistema sanitari. El sistema sanitari, el Departament de Salut té un rol fonamental, protagonista, però implica la resta d’àmbits del Govern, també. Una millor coordinació interdepartamental i en paral·lel, enfortir la cooperació amb la resta d’institucions, amb el món local, amb els ajuntaments. Molts municipis ja estan abordant, amb recursos limitats, els problemes de salut mental, sobretot, des de la perspectiva de la promoció de la salut. Cal crear un mapa de recursos que oferim a la ciutadania que pateix un problema de salut mental i el seu entorn, un mapa de recursos integral, territorialitzat, que inclogui els serveis que oferim les diferents administracions. Però no ens hem de quedar només en les administracions: ha d’incloure també les eines i els serveis que s’ofereixen des de la pròpia societat civil, des de les iniciatives de les entitats socials a cada àmbit territorial de Catalunya.

Tres. Cal una estratègia integral de sensibilització per lluitar contra l’estigma. Prenent l’experiència d’entitats com, per exemple, Obertament, en la qual participa la Mercè i de la qual avui també hi ha altres persones que ens acompanyen, que estan fent una feina excel·lent en contra de l’estigma i anant més enllà. Perquè no n’hi ha prou acabant amb l’estigma: cal que el conjunt de la ciutadania prengui consciència d’aquesta realitat i impulsar el canvi cultural i de mirada, quan m’he referit de forma reiterada... al qual m’he referit de forma reiterada al llarg d’aquesta intervenció. En aquest àmbit de la lluita contra l’estigma, el 2022 augmentarem la partida destinada en 400.000 euros addicionals. La lluita contra l’estigma, sensibilització, formació... Hem d’acabar amb l’analfabetisme emocional, amb el desconeixement sobre els problemes de salut mental. Aquest desconeixement en bona part explica els estigmes i els perjudicis que tenim com a societat.

Quatre. Prevenció i detecció arreu, a tots els àmbits de la societat. Hem d’ampliar les portes d’entrada i promoure la detecció de problemes de salut mental a l’escola, a la feina, als serveis sanitaris, en l’àmbit comunitari i social. Ens implica incorporar aquesta mirada en molts espais públics. Evidentment, els centres educatius són fonamentals. També els casals de gent gran, però també centres cívics o llocs de treball, per citar alguns exemples. Això vol dir promoure la creació de figures que es puguin responsabilitzar de la prevenció i detecció de problemes de salut mental en cadascun d’aquests àmbits. Figures que necessitaran formació i suport per poder dur a terme correctament aquesta responsabilitat. En paral·lel, és necessària la creació d’un observatori de la salut mental i el benestar emocional per establir un sistema de registre, per recollir informació sobre on som en cada moment i com podem millorar tota la nostra acció de prevenció, de detecció i d’acompanyament.

Cinc. Transformació de la Xarxa de Salut Mental, que, doncs, descansa sobre la feina del Departament de Salut. Cal continuar reforçant el model, millorant-lo a partir d’un abordatge preventiu enfocat a la comunitat i orientat a la recuperació de les persones. És especialment rellevant dotar-nos de millors instruments de detecció per millorar la identificació dels problemes i evitar que es cronifiquin. I, sobretot, evitar que els abordem massa tard, massa tard. La gent d’Obertament i altres entitats en l’àmbit de la salut mental aquestes darreres setmanes m’han estat explicant reiteradament com l’abordatge tardà d’un problema de salut mental fa que s’agafi en moltes condicions molt pitjors, extremadament més difícils després de poder acompanyar. Per tant, estem impulsant un programa de benestar emocional i salut mental a l’atenció primària, com va anunciar fa unes setmanes el conseller Argimon, amb la incorporació de personal referent de benestar emocional els equips d’atenció primària amb major necessitat social. Com després posteriorment explicarà el conseller, ja hem incorporat desenes i desenes de professionals –cent cinquanta, i el 2022 esperem incorporar-ne dos-cents vint més. I de la mateixa manera, és imprescindible centrar-nos de forma específica en diverses actuacions, concretament en l’àmbit de salut, que ja hi estem treballant, ja estan en marxa. Implementar amb tota l’energia el pla de prevenció del suïcidi 2021-2025, transformar l’atenció mental... l’atenció a la salut mental dels infants i joves, reforçar l’atenció als problemes de salut mental i addiccions a l’atenció primària; incrementar les places d’hospitalització de dia i completar el desplegament d’equips, domiciliari i intensiu d’hospitalització a domicili en el conjunt del territori. I enfortir l’orientació comunitària i proactiva dels serveis de salut mental iniciant la reconversió de l’hospitalització de llarga estada psiquiàtrica cap a un model inclusiu que potenciï la recuperació, la inserció i els suports comunitaris.

Sis. Canvi de paradigma, atenció personalitzada i inclusió a la comunitat. Tothom té dret a viure de forma independent i a decidir com vol viure. Per això és necessari un canvi de paradigma i avançar cap al suport individualitzat i personalitzat en funció de les necessitats i voluntats de cada persona. La setmana passada, un professional del sector, amb molta experiència, em recomanava de no gastar recursos únicament en places –que són necessàries, evidentment– sinó gastar-los, invertir també, en relacions humanes. I aquest és el model que necessitem, un model que busqui l’empoderament de la persona per tal que pugui exercir com a ciutadà de ple dret. En aquest sentit, és imprescindible garantir la inserció laboral de les persones amb problemes de salut mental. I també garantir que les persones amb problemes de salut mental que volen prosseguir els seus estudis ho puguin fer.

Recuperar la teva feina, els teus estudis, la teva vida té un efecte rehabilitador, una vessant terapèutica que cal contemplar i potenciar. En aquest àmbit, és molt interessant l’acompanyament entre iguals a partir de l’experiència del model *peer-to-peer*, que té una gran capacitat emancipadora i transformadora que hem de poder adaptar a la nostra realitat. Alhora, hem de vetllar per promoure la incorporació, a l’empresa ordinària, de persones amb problemes de salut mental. Per aquest motiu, el Departament d’Empresa i Treball està dissenyant una línia d’ajuts específica destinada a les empreses que contribueixin a incorporar persones amb aquestes característiques i així contribuir a la seva rehabilitació i plena recuperació del seu rol social.

Set, una referència necessària als infants i joves. I, aquí, hem de reconèixer amb dolor que el problema és greu. Un de cada cinc alumnes del nostre país té problemes d’aprenentatge i només se’n diagnostiquen problemes d’aprenentatge en dos de cada deu. Aquest fet s’agreuja perquè l’atenció que oferim a vegades és massa lenta, massa espaiada en el temps, abocant les famílies que s’ho poden permetre a buscar ajuda en l’àmbit privat. I aquí hi ha una clara limitació de recursos, fet que agreuja els problemes de desigualtats que ja existeixen en la nostra societat, desigualtats amb impacte en l’aprenentatge.

Estic segur que aquests factors expliquen, en bona part, molts dels problemes de baix rendiment, abandonament i fracàs escolar que arrossega una part del nostre sistema educatiu. En aquest sentit, cal replantejar el funcionament dels serveis que tenim i ampliar les eines de què disposem. Cal definir i desplegar un pla d’abordatge per al benestar físic i emocional de l’alumnat. Cal resoldre, d’una vegada, disfuncions que s’han produït i que a vegades hi ha entre els centres de salut mental infantil i juvenil i els CDIAPs. Cal dotar els EAPs, els equips d’atenció primària, d’un referent de benestar emocional i enfortir la seva relació amb els centres de suport a la salut mental infantil i juvenil. Cal una formació del professorat, i cal ampliar la part psicològica del programa «Nen sa, nena sana» i crear noves eines d’avaluació del benestar emocional dels alumnes, com, per exemple, el conjunt d’enquestes i d’estudis que ja està portant a terme el Departament d’Educació.

Vuit, perspectiva de gènere. La perspectiva de gènere, més ben dit, el patriarcat és un determinant de la salut mental. Les diferències entre dones i homes que s’observen al llarg de tot el cicle vital impacten també en qüestions de salut mental. Segons dades del Departament de Salut, una de cada tres dones manifesta tenir malestar emocional enfront d’un de cada cinc homes. Els diagnòstics d’ansietat i depressió són més del doble de freqüents en dones que en homes, però, en canvi, menys del quaranta-cinc per cent dels estudis es fan sobre dones, menystenint així certs efectes adversos.

I, en realitat, no hem de perdre de vista la violència masclista, sigui física o psicològica, que acaba provocant i desembocant en problemes de salut mental evidents. I aquí vull fer esment a la necessitat d’analitzar, de forma acurada, la relació entre suïcidis de dones i situacions de violència masclista. Per això necessitem un bon estudi per identificar possibles vulnerabilitats, actuar de forma específica i amb tota la determinació per revertir una situació extremadament preocupant. Cal incorporar la perspectiva de gènere en l’atenció als problemes de salut mental i benestar emocional, partint de projectes específics de prevenció, detecció, formació i acabant amb el disseny d’accions concretes que atenguin a la dimensió de gènere de la salut mental.

Nou, persones privades de llibertat. Tots i totes coincidim que l’objectiu de les penes de privació de llibertat han de ser la rehabilitació i la inserció en la societat. Per això és imprescindible que hi hagi, també, un suport emocional i una cura de la salut mental tant quan una persona entra en un centre penitenciari per complir una condemna de presó com també, i sobretot, quan recupera la seva llibertat i té el repte d’interactuar de nou amb la societat, perquè no volem que hi torni a entrar. Per això volem unes presons que rehabilitin, que acompanyin. Reforçarem encara més la coordinació ja existent, i positiva, amb el Departament de Salut i tot l’àmbit penitenciari. Atendrem, encara amb més força, de forma específica, a determinats col·lectius, especialment vulnerables també en l’àmbit penitenciari, com són els joves i com són les dones.

I, finalment, deu, suport a les famílies i als entorns més propers a les persones amb problemes de salut mental. Cal fer, cada dia, en els serveis públics, a l’hora de dissenyar i implementar polítiques, el que estem fent avui en aquest Parlament. Escoltar, escoltar, escoltar a les persones amb problemes de salut mental i a les seves famílies, per després poder informar i acompanyar. Ningú més s’ha de sentir mai més ni sol ni s’ha de sentir que no està acompanyat, que està desemparat. Permetre que la ciutadania se senti sola és el pitjor que podríem fer des de les institucions.

He situat deu punts que, des del meu punt de vista, són claus i essencials. Hauríem de sumar-ne molts més: iniciatives en l’àmbit cultural, en l’àmbit esportiu, en l’àmbit de la seguretat. Per això tots ells han de ser abordats amb la màxima celeritat, en el mateix pla de govern i, de forma més específicament, en el pla del Departament de Salut, del conjunt de departaments que ja han començat a incorporar la imprescindible perspectiva de salut mental i el benestar emocional en totes i cadascuna de les accions.

De fet, en el mateix pressupost 2022, que la setmana que ve aquest Parlament aprovarà, ja fa passos importants en aquest sentit, destinant, en el conjunt, sumant totes les accions vinculades als programes vinculats amb la salut mental de la població, més de 580 milions d’euros a polítiques de salut mental i benestar emocional. I hi continuem aprofundint en els acords que s’han anat portant a terme per, encara més, donar suport al desenvolupament de tots els serveis i recursos –també en els recursos humans– destinats a la salut mental.

Tots aquests són passos molt importants, però no són suficients. Tothom pot patir un problema de salut mental al llarg de la seva vida. Per això hem de garantir que tothom rep l’atenció i suport que necessita perquè la pugui recuperar. És important, com deia, dissenyar aquest canvi de model aprofitant el pacte nacional per la salut mental, que aglutina el coneixement, esforç i recursos per assegurar que tothom que pateix un problema de salut mental pugui continuar gaudint de la vida amb el màxim de plenitud.

Diputades i diputats, conselleres i consellers, tenim molta feina per fer. Ens trobem davant d’un autèntic repte de país, d’un dels grans reptes de la societat contemporània. Hem de reconèixer que durant massa temps no li hem donat l’atenció que requeria. Cal abordar-ho sense més dilació. És l’hora de promoure, doncs, una important transformació del sistema d’atenció a la salut mental i al benestar emocional. Fem-ho entre totes i tots. Fem-ho en positiu. Fem-ho amb propostes. Estic absolutament convençut que aquest serà l’ànim, la voluntat i els compromisos que adquirirem el conjunt de diputades i diputats d’aquesta cambra en aquest Ple específic. Posem-hi tota l’energia, tota la voluntat d’entesa per atendre el que en aquests moments és una pandèmia de la salut mental, una emergència de benestar emocional. Dediquem-hi tota la voluntat transformadora i capacitat transformadora que tenim totes les forces polítiques d’aquest Parlament. No tinc cap dubte que fer més fàcil, amable i feliç la vida de la ciutadania també passa per replantejar com atenem, com a societat, el nostre benestar emocional i la nostra salut mental.

Acabo. Gràcies a tots vostès per l’atenció, per la presència i per la dedicació en aquest debat, però també gràcies, moltíssimes gràcies, a totes les persones que han patit en primera persona problemes de salut mental. Gràcies a les entitats, gràcies als professionals, gràcies a les famílies, a tots els col·lectius que no han deixat mai de treballar per reivindicar una millora de l’atenció a la salut mental; una millora absolutament necessària des del punt de vista de l’Administració pública. Gràcies per, quan era molt més invisibilitzat, posar-hi llum i posar-hi veu. Estic convençut que avui farem un pas importantíssim en aquest canvi de visió, en aquest canvi de mirada i aquest canvi de paradigma que és imprescindible si volem que el país del futur sigui un país més just, més pròsper i digne per a tothom.

Moltes gràcies. Bona tarda.

(Aplaudiments.)

La presidenta

Seguidament prosseguim el debat amb les intervencions dels representants dels grups parlamentaris per fixar el seu posicionament, per un temps màxim de vint minuts per cada grup.

En primer lloc, té la paraula, en nom del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, el diputat senyor Salvador Illa.

Salvador Illa i Roca

Senyora presidenta, senyor Aragonès, consellers i conselleres, diputats i diputades..., entitats de l’àmbit de la salut mental, benvinguts. Em centraré de seguida en la salut mental, però unes primeres i ràpides paraules sobre la situació de la pandèmia; quatre missatges: prudència, primer missatge; segon missatge, no tenir por però sí respecte a la pandèmia; tercer missatge, seguir les indicacions de les autoritats sanitàries, i quart missatge, vacunar-se, vacunar-se i vacunar-se. El conseller Argimon sap que té tot el suport del meu grup.

I anant ja al tema que ens ocupa, l’important tema que ens ocupa, vull també començar agraint a totes les entitats de l’àmbit de salut mental que ens acompanyen i molt especialment a Mercè Torrentallé la seva intervenció, però sobretot la seva feina en favor de la salut mental. Senyora Torrentallé, intentarem des del meu grup ser nous, ser llavor, com vostè demanava. Quina metàfora més bonica, la de la noguera amb les tres capes, no? Intentarem a través també…, o en l’àmbit també de la salut mental fer una societat més justa, més inclusiva i amb perspectiva de gènere.

Perquè són moltes les lliçons que hem pogut extreure de la pandèmia, però per damunt de totes en vull destacar dues: primera, que som vulnerables, i segona, que sols no anem enlloc. Som vulnerables, sí, però és més fàcil superar qualsevol adversitat si ho afrontem plegats. La pandèmia ha tingut greus efectes en el benestar del conjunt de la població, això està clar, i alguns d’aquests efectes són ben visibles, i l’exemple més dolorós són les persones que ens han deixat, però també hi ha hagut efectes no tan visibles com per exemple l’empitjorament de la salut mental. Diversos estudis nacionals i internacionals ho han evidenciat. No és hora ara de lamentar-nos; és hora, en canvi, d’enfortir l’atenció a la salut mental identificant i gestionant les necessitats més urgents tant per a la població general com per als grups i els col·lectius més vulnerables. És hora, especialment en aquest moment, de visibilitzar la seva existència, trencar silencis i actuar. Perquè, com deia, s’ha demostrat amb la pandèmia que podem superar qualsevol adversitat si ho fem junts.

L’Organització Mundial de la Salut reconeix que la prevalença de trastorns mentals continua causant efectes considerables en la salut de les persones. De fet, adverteix l’Organització Mundial de la Salut que els problemes de salut mental seran la primera causa de discapacitat al món l’any 2030. Una de cada quatre persones, com ja s’ha dit, tindrà una afectació de salut mental al llarg de la seva vida i l’esperança de vida de les persones amb problemes de salut mental es redueix en una mitjana de vint anys. Aquestes dades, a més a més, són anteriors a la pandèmia de la covid-19, que, com deia a l’inici, ha agreujat els trastorns de salut mental i les addiccions.

Senyor Aragonès, celebrem aquest Ple específic fet a petició seva. Vull felicitar-lo per la iniciativa. De fet, vostè ja en va parlar en els seus tres debats d’investidura; es va comprometre a desenvolupar un pla integral per la salut mental i emocional. Li anuncio que, en això, el suport del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar el tindrà; ens tindrà el seu costat en aquest tema, eh?

Es parla poc de salut mental i se n’hauria de parlar més. És un tema que se sol reservar per una esfera més privada, més íntima i que gairebé no es tracta des de l’esfera pública. Però crec que és una qüestió, com s’ha dit també, que cal abordar obertament com fem avui amb aquest Ple monogràfic. Que veus públiques expressin el seu patiment ajuda a no amagar, a no seguir vivint en silenci. Ara, però, el que cal és passar del debat a l’acció, una acció que ha de ser clara i contundent per donar resposta a qui pateix problemes de salut mental i addiccions.

Les dades fan feredat. Un de cada set adolescents té problemes de salut mental. Els intents de suïcidi entre els joves menors de divuit anys s’han incrementat un vint-i-set per cent. Durant l’any 2020 es va incrementar un 127 per cent les consultes per trastorns d’ansietat. El vint-i-cinc per cent, una de cada quatre de les primeres visites, van ser per ansietat i trastorns alimentaris, cada vegada en edat més primerenca. I el quaranta per cent de les visites de seguiment no es van fer.

Darrere d’aquestes dades, hi ha molts determinants, però un d’ells és clau: la desigualtat. Les condicions de vida, la precarietat laboral, l’exclusió social, la manca de perspectives de futur incrementen també el risc de patir ansietat i depressió fins a deu vegades més en persones vulnerables.

En el debat sobre orientació de política general, el meu grup parlamentari va presentar una proposta de resolució sobre salut en què s’instava el Govern a desplegar dispositius de suport a la salut mental per l’impacte de la pandèmia entre la ciutadania; una proposta de resolució que va ser acordada, transaccionada i millorada i enriquida amb els grups parlamentaris de Junts per Catalunya i Esquerra Republicana, i una proposta de resolució en què ens comprometíem tots a transformar la xarxa de salut mental destinant-hi més pressupost. Va rebre el suport d’una ampla majoria d’aquesta cambra; si no estic mal fixat, 115 dels 135 diputats. Al meu entendre, aquesta àmplia majoria parlamentària hauria de fer possible, ha de fer possible, que tirem endavant iniciatives en aquest àmbit i que donin resposta a sis grans prioritats.

Primera prioritat: els drets dels i les pacients, posar el pacient al centre –hem sentit la veu en primera persona de la Mercè, dels afectats–; integració de l’usuari, de l’entorn, de les famílies; tutoritzar i fugir dels ingressos involuntaris; cal garantir el dret d’assistència sanitària, social i laboral al llarg de la vida; lluitar contra l’estigma; apostar per la prevenció, per l’explicació, per la visibilització i per la integració, a l’escola i a la feina. «Trenquem murs» és un bon eslògan; calen totes les eines per gestionar els malestars de la vida quotidiana; fem-ho realitat.

Segona prioritat: posar el focus en els grups més vulnerables: infants i joves, dones i gent gran. Infants i joves: calen recursos específics i estratègies clares de prevenció, tant de detecció precoç com de l’ensenyament de la gestió de les emocions. Els joves són el futur. Dones: les càrregues de responsabilitat, la cura i l’increment de la violència masclista han estat els principals factors que han provocat o agreujat problemes de salut mental que pateixen les dones. Gent gran: problemes de solitud no desitjada, pocs recursos d’atenció, poc suport terapèutic; medicalitzar no és l’única via, cal potenciar l’ús de tècniques terapèutiques no farmacològiques.

Tercera prioritat: creure de veritat que l’atenció ha de ser comunitària. Cal, com s’ha dit també, i hi estic d’acord, un enfocament integral i multidisciplinari que ha de pivotar sobre la coordinació en l’àmbit d’atenció primària: serveis de proximitat; sortir a domicili; ingrés només quan sigui estrictament necessari, si no, suport domiciliari intensiu.

Quarta prioritat: prevenció del suïcidi. Saludem el pla de prevenció del suïcidi del Govern; cal posar-lo en marxa. De forma més específica, cal fer un seguiment molt més acurat de les temptatives i donar suport als supervivents i familiars. El suïcidi va ser la primera causa de mort externa a Catalunya i és un dels problemes més importants de salut pública que tenim actualment, amb notícies ben recents que ens ho recorden.

Vam visitar, amb la diputada Assumpta Escarp, fa uns mesos, el Telèfon de l’Esperança i vam poder conèixer de primera mà la tasca que fan i l’important paper que han desenvolupat conjuntament amb l’Ajuntament de Barcelona durant aquests anys i aquests mesos de dura pandèmia. Escoltar, entendre, saber que cal temps per explicar.

Cinquena prioritat: integració de la salut mental i les addiccions, massa vegades tractades sense connexió; integració en els serveis, també en el sistema d’actuació dels proveïdors. També aquí prevenció de les conductes addictives amb o sense substància i major atenció a aquelles relacionades amb les tecnologies de la informació i la comunicació.

Sisena prioritat: actuació coordinada de tota l’Administració de la Generalitat i amb els ajuntaments. No és només, també s’ha dit, i hi estic d’acord, un problema de salut, tot i que prioritàriament el lideratge correspon al Departament de Salut; és també una realitat social que requereix Salut, Drets Socials, Justícia, Treball, Educació; un treball coordinat, en línia, i sobretot sense fer-se la traveta o treure’s de sobre responsabilitats, i també coordinació amb els ajuntaments, que són l’Administració més propera al ciutadà i que té un coneixement més exacte de la realitat de cada indret de Catalunya.

Y coordinación y cooperación también con el Gobierno de España, que presentó este pasado mes de octubre un plan de acción 2021-2024, específico, sobre salud mental y covid-19, dotado de 100 millones de euros, la mayoría de los cuales serán gestionados por las comunidades autónomas; un plan de acción con diez líneas prioritarias para dar respuesta al enorme impacto psicológico que ha supuesto la pandemia en toda la población y que pone el acento en la necesidad de abordar específicamente los grupos más vulnerables: infancia y adolescencia, mujeres y personas mayores.

A més, fa pocs dies, si no m’equivoco, el passat 2 de desembre, el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut va aprovar per unanimitat, i ho subratllo, una nova estratègia de salut mental 2021-2026. En l’elaboració del document, hi han participat fins a vint-i-cinc entitats, incloent associacions i societats científiques de l’àmbit de la salut mental, i ha comptat amb el consens de tots els actors implicats. Una estratègia que incorpora un plantejament centrat en els drets de la ciutadania, la integració social i la lluita contra l’estigma i la recuperació de les persones, que aborda per primera vegada la millora de la prevenció, la detecció i l’atenció de la conducta suïcida, amb la creació del títol d’especialista en psiquiatria infantil i de l’adolescència, al mes d’agost, juntament amb el compromís d’impulsar la formació sanitària especialitzada en salut mental com una de les mesures també principals incloses en aquesta estratègia.

I vaig acabant. En el moment actual, la salut mental està sent valorada com una prioritat, amb un reflex clar d’això en el debat polític que estem tenint, i un interès generalitzat de tota la població, que demana un compromís polític i social més gran sobre aquest tema. En aquest context, la política ha d’estar a l’alçada. La bona política, tal com l’entenem almenys nosaltres, consisteix en el servei públic, en ser servidors públics. Estem aquí per aportar solucions, per millorar les condicions concretes de vida de persones amb noms i cognoms, per alleujar les càrregues que pateixen.

Estic convençut que un dels propers grans salts que ha de donar el nostre sistema públic de salut és en l’àmbit de la salut mental. I és que si no hi ha salut mental no hi ha salut. La definició de l’OMS –salut com a benestar físic, psíquic i social– ha de ser un nord en l’actuació en aquest àmbit. Hem de fer una aposta per la millora de l’atenció a la salut mental a tots els nivells del sistema, tant en l’atenció hospitalària com primària.

La sensibilització i la lluita contra l’estigmatització és molt i molt important. No hem d’estigmatitzar els trastorns mentals com a signe de debilitat dels que els pateixen. Visibilitzar-los és un exemple de valentia i de coratge, perquè ningú no està fora de perill i perquè una societat forta és la que està més cohesionada, la que no exclou, la que integra.

Com deia, estem passant del silenci al debat –avui passem del silenci al debat–, i ara toca passar del debat a l’acció. Té el suport, senyor Aragonès, membres del Govern, tenen el suport del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar i el meu de personal.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

La presidenta

Moltes gràcies. Seguidament, en nom del Grup Parlamentari de VOX, té la paraula la diputada senyora María Elisa García.

María Elisa García Fuster

Gracias, señora presidenta. Señor Aragonès, decía Lewis que el dolor mental es menos dramático que el dolor físico, pero que es más común y también más difícil de soportar. Es que el dolor mental es igual a los dolores fantasma: persisten en el tiempo, sin que muchas veces nadie se percate de que existan hasta que aparece una leve señal que enciende las señales de alarma.

Y eso es exactamente lo que ha pasado en Cataluña. La Administración lleva años obviando las manifestaciones médicas y sociales de la patología psiquiátrica y los gritos de auxilio no solamente de los pacientes sino también de los profesionales. Las infinitas listas de espera para ser valorado por un psiquiatra y los tratamientos ineficaces por ausencia de un seguimiento correcto abocan a estos pacientes a acabar descompensados. La sanidad pública no da abasto para atender los problemas de salud mental; la demanda crece y faltan manos. Los trastornos graves, como los brotes psicóticos o las depresiones mayores o las tentativas de suicidio, ya no tienen acceso preferente al circuito sanitario, acabando, en el mejor de los casos, en los servicios de urgencia, que colapsan y que se limitan, porque esa es su función, a poner un parche en la evolución de la patología.

Pero es que, aparte de esto, existe todo un entramado de malestar emocional, sintomatología psiquiátrica leve y trastornos menores que se quedan en una especie de limbo asistencial, aguardando en una lista de espera interminable. El aumento de los casos de suicidio en jóvenes, señor Aragonès, no es más que la punta del iceberg, porque lo que et falta es capital humano.

A día de hoy, en Cataluña hay once psiquiatras y nueve psicólogos clínicos por cada cien mil habitantes, frente a la media europea, que en ambos casos dobla o triplica la media catalana. A esta fotografía súmenle la pandemia del covid, que ha dejado un poso de malestar emocional que empapa a toda la sociedad, que ha avivado la incertidumbre y el estrés social y ha abierto la puerta a las manifestaciones clínicas de trastornos mentales latentes que amenazan con convertir la próxima crisis sanitaria en una epidemia de salud mental.

Los estudios y los profesionales insisten en la necesidad de incrementar los recursos humanos desde la puerta de entrada del sistema sanitario y reducir las listas de espera para alcanzar un diagnóstico precoz y un seguimiento adecuado, pudiendo entonces llegar a un tratamiento efectivo, pero ustedes no hacen nada para solucionarlo.

El personal del que disponemos está agotado y hastiado. Los profesionales de la salud no dejan de ser parte de la sociedad, y también han entrado en esa rueda de malestar emocional que envuelve a toda Cataluña. La Fundación Galatea habla de multiplicación de consultas por ansiedad, depresión, insomnio y estrés. Los resultados del estudio llevado a cabo por la fundación, especializada en la salud de los profesionales, con la colaboración de IESE sobre el impacto del covid-19 en los profesionales de la salud en Cataluña, donde se ha encuestado a más de 4.200 sanitarios, son francamente alarmantes. Este estudio mostró que todos los profesionales hablaban de un empeoramiento notable del estado de salud autopercibido y de la sensación de agotamiento durante la primera ola de la pandemia, que no se acabó de revertir durante el verano. Cerca del treinta por ciento de los enfermeros se habían pedido la baja durante el tiempo de la encuesta por un tema relacionado con el covid y también alrededor del veinte por ciento de los médicos, y más del cuarenta por ciento de los médicos y enfermeros se sentía menos preparado física y emocionalmente, incluso una quinta parte se planteaba dejar la profesión o anticipar la jubilación –conozco a unos cuantos de estos.

Hablemos ahora de las infraestructuras, de la escandalosa falta de camas de hospitalización de salud mental –de crónicos y de agudos–, de la incapacidad de ingreso de un adolescente que hace un intento de suicidio porque no hay planta de psiquiatría infanto-juvenil, de los trastornos de alimentación graves, que deben ser ingresados a cargo del propio paciente, porque la red pública carece de camas suficientes y se niega a concertar con la privada. Y todo, una vez más, por su culpa, señor Aragonès.

Hablemos de lo que les importa a ustedes, señores del Govern, a juzgar por sus inversiones. Verán, por una parte, ustedes, los artífices de los grandes presupuestos, los más expansivos, como vienen repitiendo desde su presentación, solo han aumentado un quince por ciento el presupuesto en Salud, llegando apenas al 4,8 por ciento del PIB de Cataluña, cuando la media española se sitúa en un 5,6 por ciento.

De nada sirve este pleno, ni sus elucubraciones, ni sus planes de choque de salud mental, si no pueden implantarlos, principalmente, por falta de recursos económicos y humanos. No, no tiene viabilidad. Es un plan de choque estéril, si no lo apoyan ustedes económicamente. No solo a nivel de infraestructuras, sino también, como ya le he dicho, de capital humano, y para eso hace falta inversión. Inversión y mostrarse como una comunidad autónoma amable y atractiva.

Y me van a permitir que incida en que, si faltan psiquiatras, si faltan psicólogos, y si faltan enfermeros para llevar a cabo este plan, es porque a Cataluña no quiere venir a trabajar nadie. Recientemente, hemos conocido un informe de la organización sectaria y supremacista de la Plataforma por la Lengua donde ponía en valor, o, mejor dicho, infravaloraba a un grupo de profesionales que había decidido aceptar la oferta ofrecida por el Departamento de Salud, por presentar lo que ellos llamaban «una importante carencia». No hablaban catalán, señor Aragonès.

Da igual que sean buenos o malos profesionales, da igual que los necesitemos, no solamente para llevar este plan a cabo, sino, además, para llevar a cabo la reducción de las listas de espera, o el fortalecimiento de la atención primaria. Para ustedes lo más importante es que no hablaban catalán. ¿Es así como demuestran lo mucho que les importa la salud de los catalanes?

Por otra parte, ¿cuántos psiquiatras cree usted que querrán instalarse en Cataluña y formar una familia tras las últimas noticias de acoso a un niño de cinco años por exigir sus padres un veinticinco por ciento de clases en español, como ordena la ley? Dicho de otra manera, ¿cuántos padres sanitarios del resto de España o del extranjero cree usted que se asentarán en Cataluña sabiendo que van a convertir a sus hijos en monolingües catalanes?

Es posible que acuda a algún psiquiatra, no le digo que no, a modo de estudio de una sociedad enferma, pero difícilmente que se establezcan con el fin de integrarse. Desde luego, la necedad humana no tiene límites, y a juzgar por su línea de trabajo y sus políticas sectarias, mucho nos tenemos que tampoco tenga solución.

Verán, en este Parlamento se ha hablado sobre la necesidad de incrementar las medidas sanitarias necesarias para paliar y mitigar los efectos del deterioro de salud mental en la sociedad catalana a raíz del covid, pero lo cierto es que este problema lleva años fraguándose por ustedes. Han favorecido las causas sociales, y han obviado la prevención de este fenómeno. Es decir, su estrategia se basa en alentar las causas e intentar mitigar las consecuencias, pero es que encima lo hacen mal. Son ustedes unos irresponsables que juegan con la salud de la ciudadanía.

Diversos estudios dentro de la sociología académica llegan a la conclusión de que existen tres factores sociales estadísticamente asociados con el bienestar social. Nos enseñan que, dentro de la etiología de las patologías y trastornos mentales, existen factores estructurales sociológicos que inciden en la causa de una manera directa o indirecta del deterioro o mejora del bienestar emocional.

En primer lugar, se trata de la existencia. El primer factor se trata de la existencia de una implicación comunitaria fuerte, de unos vínculos sociales sólidos, y de una cohesión social y sentido de pertenencia a un grupo que permita a toda la sociedad sentirse parte de un proyecto.

En la Cataluña del procés se han pronunciado y se ha promovido todo lo contrario. Se han roto los vínculos comunitarios, se ha destruido el sentido de pertenencia integrador de la nación española, y han dañado la cohesión social mediante la histeria ideológica del separatismo y del progresismo. Lo único que han traído es división, odio y confrontación, y con ello, el malestar emocional.

¿Qué han hecho ustedes para fomentar la cohesión social de los vínculos y los vínculos comunitarios, y el sentido, un sentido de pertenencia sano? Ya se lo digo yo. Ustedes han avivado el enfrentamiento y la discordia social. Enfrentan a familias; enfrentan a mujeres contra hombres; a ateos contra cristianos; a catalanoparlantes contra hispanoparlantes; a separatistas contra no separatistas; a empresarios contra trabajadores; a la sociedad actual contra el legado de sus antepasados; a colectivos contra familias; a agricultores contra ecologistas radicales; a vacunados contra no vacunados. En resumen, a todos contra todos.

Su ideología de la discordia, el odio y el enfrentamiento contribuye, mediante la ausencia de cohesión social en Cataluña, al malestar emocional de nuestra sociedad, y, por tanto, formen ustedes parte de las causas estructurales, del deterioro de la salud mental.

¿Cómo cree que se sienten los profesores universitarios que son vigilados y acusados por hablar español dentro de su ámbito laboral?, ¿cómo creen que pueden tener estabilidad emocional y salud mental personas que, como ellos, están siendo acosadas, atormentadas y atosigadas continuamente solamente por hacer uso del español? La cohesión social y creación de vínculos comunitarios fuertes parece que no forma parte de su plan de gobierno.

El segundo factor es la satisfacción y la continuidad laboral, que supone una pieza clave en el entramado de las causas sociales del bienestar emocional. La estructura laboral y económica relacionada con las tasas de desempleo, la incapacidad de lograr la reanudación de la normalidad y la sensación generalizada del malestar socioeconómico en Cataluña, aumentan los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Las colas del hambre, incentivadas por la nefasta gestión de su Gobierno; la falta de inversión empresarial, derivada de la inestabilidad política; las perspectivas funestas en el mercado laboral y en la economía catalana, y el incremento de la precariedad laboral, forman un paquete explosivo que amenaza con perjudicar, aún más, la salud emocional de los catalanes.

Por otra parte, aquellas personas que ya padecen trastornos psicológicos no logran reinsertarse en la sociedad ni en el ambiente laboral, y sufren un estigma de difícil reversión. Según el estudio sobre el estigma y la discriminación en salud mental en Cataluña en el 2016, realizado por la Universidad Autónoma de Barcelona, Obra Social la Caixa y Janssen, la tasa de paro de las personas con trastorno mental se sitúa en un 61,9 por ciento aproximadamente, 44,2 puntos más elevada que la población general.

Viendo que ustedes andan faltos de capacidad de análisis y, por tanto, de ideas productivas, les doy algunas propuestas, señor Aragonès: inviertan en programas de inserción laboral; mejore las condiciones sociosanitarias de los pacientes con trastornos mentales; mejore y aumente la dotación de los pisos tutelados para favorecer la inserción social, y reducción del estigma en entornos profesionales. En resumen, priorice correctamente, déjese de enajenaciones y delirios ideológicos. Hay dinero para poder solucionar los problemas. Piense en Mercè cada vez que prefiere derivar dinero a su agenda separatista. Se lo repito: hay dinero para solucionar los problemas.

Y el último factor social, y posiblemente el más importante, asociado con el bienestar mental, es la cohesión familiar. El incesante ataque por parte de las elites globalistas, esas que ustedes adoran, y del pensamiento progresista a la institución de la familia, su constante intento de fracturación de la célula base de la sociedad, de su columna vertebral, lleva al aislamiento del individuo, a romper sus cimientos, quedando totalmente desprotegido.

La familia debe ser el refugio donde las personas buscan seguridad emocional y encuentran estabilidad. La destrucción familiar y la precarización de la familia rompe los vínculos afectivoemocionales necesarios para evitar la caída social en problemas relacionados con el malestar emocional y la enfermedad mental, como son cierto tipo de adicciones y comportamiento sociales.

Su pobre y estancada inversión en apoyo a la familia –un uno por ciento de todo el presupuesto de asuntos sociales– y natalidad muestra que su Gobierno está más preocupado por el aislamiento de la persona que en apoyar las instituciones que favorecen su felicidad y su bienestar emocional.

En resumen, la fórmula social de la estabilidad emocional y mental incluye la cohesión comunitaria, la satisfacción laboral y la estabilidad familiar. Por ahora, ustedes han hecho todo lo contrario: han destrozado la cohesión social en Cataluña, incentivan un entorno laboral precario y atacan a la familia como eje vertebrador en una sociedad sana y próspera.

Ustedes no pueden tener la solución al deterioro de la salud mental en Cataluña porque forman parte del problema. Su fomento y promoción de la sociedad hedonista, enfrentada y sin vínculos familiares es incompatible con el diseño de políticas públicas integrales que ataquen la raíz del problema sanitario y social de la salud emocional en Cataluña.

Reconsideren sus prioridades, señores del Govern. Nosotros hemos detectado un ahorro de más de 1.000 millones en gasto ideológico y político en sus presupuestos. Reconduzcan los 200 millones de euros presupuestados en embajadas y adoctrinamiento igualitarista y feminista a combatir las causas sanitarias y sociales del deterioro de salud mental.

En resumen, todo apunta que nos vamos a quedar sin los sanitarios que necesitamos en Cataluña, sin plan de choque integral de salud mental y con una hoja de ruta política totalmente equivocada, que solamente busca profundizar en los errores de su desquiciado Gobierno y de los gobiernos anteriores. Eso sí, se escudarán en grandes lemas y declaraciones vacías mientras abandonan a tantos catalanes que sufren y cuya vida corre peligro. Dejen de perder el tiempo y trabajen por el bienestar y la prosperidad de los catalanes.

Dicen que el estado de tu vida no es más que el reflejo del estado de tu mente. De la misma manera, el estado de su gestión, de la gestión de su Gobierno, no es más que un reflejo del estado de sus mentes y de su brújula política. Deje de ser cómplice de la causa y comience a convertirse en parte de la solución.

Muchas gracias.

(Alguns aplaudiments.)

La presidenta

Seguidament, en nom de la Candidatura d’Unitat Popular - Un Nou Cicle per Guanyar, té la paraula el diputat senyor Carles Riera.

Carles Riera Albert

Bé; gràcies, presidenta. En primer lloc, la nostra salutació, la nostra solidaritat a les persones i entitats que avui ens acompanyen; també a la senyora Mercè Torrentallé, moltes gràcies. I també un missatge de salutació, de suport i de solidaritat a totes les professionals de la salut mental, però també a totes aquelles persones que militen o que són voluntàries en aquest àmbit.

Mirin, el nostre sistema sanitari no estava preparat per a fer front a una pandèmia, i el nostre sistema sociosanitari, malauradament, no està encara preparat per a fer front a una nova emergència, la de la salut mental.

Ja a la dècada dels noranta l’OMS preveia que l’any 2020 la depressió seria la segona causa de discapacitat al món, per darrere de les afeccions cardíaques. Aquesta previsió va resultar, però, curta, ja que actualment no és la segona, sinó la primera causa de discapacitat, amb 350 milions de persones que la pateixen arreu del món.

Una problemàtica de salut mental que ja era existent abans de la covid-19 i que ara la pandèmia està fent augmentar: aïllament, incertesa, por, precarietat, pobresa, masclisme, racisme, mancances d’habitatge i insuficiències en la prevenció i en el tractament a nivell educatiu, social i sanitari; tot plegat sumat a una estigmatització i exclusió que encara segueixen agreujant les condicions de vida de les persones afectades i a una absència d’una educació i una cultura orientades a la salut mental. El resum es diu crisi, manca de serveis públics, exclusió i una societat capitalista amb grans febleses pel que fa a la cohesió i a la solidaritat comunitària.

Pel que fa a l’estigmatització i l’exclusió, però, tenim ara una oportunitat per a canviar les «tornes», perquè preguntar-nos com estem i com ens sentim ha deixat de ser un tabú. Tot això ens està passant a totes i a tots d’una manera o altra i a la vegada. El que ens afecta ja no és només un tema privat, particular, fruit de les vivències personals; ara una part important del que ens passa és col·lectiu, i això ens facilita poder parlar d’un model comunitari de salut, de salut mental, basat en la sectorització del territori, en la desinstitucionalització dels pacients que resten a institucions psiquiàtriques, i també afirmar que s’ha de passar de l’estigma de la reclusió a la dignitat de la integració; de la contenció, al respecte i a la humanització, sense oblidar les institucions penitenciàries; de l’exclusió, als drets, als drets i a la inclusió en tots els àmbits normalitzats de la vida quotidiana en la nostra societat.

Seguint Sánchez Crespo, podem afirmar que les classes benestants, arran de les mesures de control de la pandèmia de la covid-19, han començat a experimentar nous nivells de patiment psicològic que abans potser no coneixien, però no podem oblidar que el patiment derivat dels desnonaments, l’atur o la precarietat laboral, fa temps que impacta en grans estrats de la població, i és que la pandèmia només ha precipitat una tendència: si d’alguna cosa ens ha servit la pandèmia és per adonar-nos del fet que la felicitat i el benestar no depenen tan sols de cada un i de com ens prenguem les coses, sinó de les possibilitats que ens proporciona el context, l’entorn social, en cada moment. Per exemple, encara que ara es posi el focus en la ideació suïcida en joves i adolescents per haver pujat un 145 per cent en l’últim any, de 2009 a 2016, abans de la pandèmia, els intents de suïcidi d’aquest col·lectiu es va multiplicar per sis i les autolesions, per catorze.

Sabem, des de fa dècades, que la salut mental, i en concret les malalties psiquiàtriques més freqüents, com són la depressió, els trastorns d’ansietat o els trastorns d’ús de substàncies, són molt sensibles a factors socials.

A casa nostra, Carles Muntaner, amb qui hem treballat intensament en la preparació d’aquest Ple, però també altres, com Benach i Borrell, han estat referents al capdavant de la recerca internacional sobre la relació entre la classe social, les condicions laborals precàries i la salut mental.

En síntesi, les classes altes, enteses, per exemple, com a gestors d’alt nivell i professionals, gaudeixen de la millor salut mental, i els supervisors de rang baix i les treballadores sense estudis especialitzats, tenen pitjor salut mental. Les joves de classe treballadora acostumen a patir les majors taxes de depressió, ansietat i abús de substàncies. Sis de cada deu ciutadans de l’Estat espanyol diuen haver tingut símptomes d’ansietat i depressió el darrer any. A Catalunya s’han disparat un cent trenta per cent les consultes mèdiques per motius psicològics i emocionals, i segueix augmentant el consum d’antidepressius i ansiolítics fins a triplicar ja les dades d’abans de la pandèmia.

El 10,6 per cent de la població de quinze anys i més pateix depressió major o depressió major severa, però, atenció!, el 7,4 per cent dels homes i el 13,7 per cent de les dones. La incidència en les dones és molt més alta. Aquest percentatge augmenta amb l’edat i és més elevat en les persones que pertanyen a la classe social menys afavorida –un catorze per cent sobre el 4,2 per cent d’incidència en la classe més alta–, i en les persones amb un nivell d’estudis més baix: un 15,2 per cent, les que tenen estudis primaris o no en tenen, molt per sobre, tres vegades més, del 5,2 per cent de les persones amb estudis universitaris. És indubtable el biaix de classe que també té la problemàtica de la salut mental, i, per tant, estretament lligada a les desigualtats, desigualtats estructurals i de classe que es perpetuen en la nostra societat. Les mateixes tendències podríem observar en proporcions encara més elevades si parlem del malestar emocional.

I parlem ara dels joves. Durant el 2020, les professionals de la salut mental han observat un augment substancial de les temptatives de suïcidi en adolescents. Durant els primers mesos del 2020, els suïcidis han estat la primera causa de mort de les mal anomenades «no naturals» entre els joves de setze a trenta-cinc anys. El sistema de detecció de la Generalitat de Catalunya, el codi de risc del suïcidi, va obtenir informació sobre 473 i 601 temptatives de suïcidi en joves de fins a divuit anys en els anys 2019 i 2020 respectivament. Això representa un increment del vint-i-set per cent durant el primer any de la pandèmia.

La detecció és malauradament baixa als instituts, on caldria un major esforç per part de la salut pública. El programa Salut i Escola, que acosta personal d’infermeria als instituts, amb visites als alumnes de manera confidencial, no arriba..., ni arriba a prou centres educatius ni detecten prou adolescents amb ideacions suïcides, en aquests moments. Cal un pla intersectorial que inclogui educació, serveis socials i salut, per tal d’implementar polítiques de prevenció del suïcidi i trastorns mentals comuns de les adolescents.

Cal també que elles, les joves, siguin part de la solució; és el seu futur. Hem d’escoltar-les i incorporar les seves solucions a les polítiques de salut mental i social. Cal treballar en l’eliminació de les causes de mala salut mental –pobresa, aïllament, manca d’alternatives de socialització fora del consumisme i de l’oci mercantilitzat– i que les persones joves puguin tenir una veu reconeguda en el debat i en les propostes sobre la seva salut mental.

Catalunya i la resta de l’Estat estan a la cua de la Unió Europea en nombre de psicòlegs i psiquiatres a la sanitat pública: sis professionals per cada cent mil habitants, quan la mitjana europea és del triple –és del triple–; països comparables com Itàlia, com Alemanya o França, tenen 55,7, 144,9 i 173,6 professionals dedicats a la salut mental per cada cent mil habitants; darrere, només hi tenim Turquia i Bulgària.

Ara que tocarà dibuixar la postpandèmia, convindria posar al centre del debat públic la necessitat de fer de la salut emocional un element estructural, posar recursos a disposició i conscienciar la ciutadania, que buscar acompanyament i suport psicològic deixi de ser una odissea, o, encara pitjor, un luxe només a l’abast de qui s’ho pot pagar.

El Departament de Salut ens diu que amb l’activació del codi de risc de suïcidi es garanteix que, quan una persona ha tingut una temptativa de suïcidi, se l’atén en el termini de setanta-dues hores, si és menor d’edat. En el cas dels adults, en menys de deu dies hauria de rebre una visita per part d’un professional especialitzat. Aquests terminis són massa llargs, són inadmissibles i incompatibles amb una bona prevenció i amb un bon tractament. Cal escurçar-los.

El Departament de Salut també ens diu que a partir del 2023 hi haurà més psicòlegs clínics per incrementar, efectivament, el nombre de professionals en centres com el CSMIJ o el CSMA. No podem esperar tant –no podem esperar tant–, ens calen, amb molta més urgència i celeritat. La gravetat de la crisi de la salut mental requereix respostes més ràpides i de major magnitud. I calen més professionals de salut mental, efectivament, és evident que sí, sens dubte, però cal també millorar les seves condicions laborals i de treball i prestar-les al suport psicològic i emocional que necessiten per tal de fer sostenible la seva tasca, altament feminitzada, amb la seva pròpia salut mental. La suma de precarització, saturació, descura i més, en contextos encara de privatització i concertació –posem un exemple, entre molts altres, actualment, la residència de Villablanca–, posen en risc drets i salut de les treballadores.

Com cal, també, promoure una cultura i una praxi comunitàries de la salut mental, amb la participació de persones afectades, familiars, persones del seu entorn social, professionals i xarxes de suport, que construeixin un entorn comunitari segur, inclusiu i de cures.

I pel que fa al model, el model d’intervenció, algunes notes, algunes observacions: seguint el Fòrum Català d’Atenció Primària, hem de dir que tot aquest sistema d’atenció comunitària a la salut mental cal que vagi acompanyat d’un model que precisament traspassi els serveis sanitaris per tal d’acollir també els i les pacients i la comunitat, i incorporar la mirada, la veu i la sensibilitat dels que pateixen. Si el context social i cultural condiciona les dinàmiques socials i els patrons mentals i conductuals de les persones i, per tant, el seu malestar i patiment, escau plantejar-se quin paper han de tenir les persones i les comunitats en la configuració, organització i gestió dels serveis que els ofereixen ajuda.

Establir un espai de participació de pacients, identitats comunitàries en les tasques de planificació i gestió i avaluació dels serveis. La participació ha de ser viable per a totes les persones, independentment de la seva situació social, origen ètnic o tipus i grau d’afectació i ha de tenir caràcter paritari per gènere. Cal, també, un model col·laboratiu, en el que els equips d’atenció primària i de salut mental tinguin un projecte comú en l’atenció conjunta al patiment emocional humà de la població que arriba cada dia a les consultes. Col·laboració per abordar-la amb qualitat i en benefici dels i de les pacients.

El fet de desenvolupar serveis de salut mental, orientats a l’atenció primària de salut, així com l’equilibri entre l’assistència de l’atenció secundària i la comunitària, constitueixen una prioritat dels sistemes sanitaris per a l’atenció al patiment i al malestar emocional. L’educació i formació dels i de les professionals de l’atenció primària de salut en aquest terreny i la devolució a aquest nivell dels trastorns, patiments mentals més freqüents i comuns que s’atenen en el dia a dia, haurien de ser un objectiu prioritari. I quan es disposa de suficients recursos econòmics –i és urgent que en disposem– per a la salut mental, aquests haurien de revertir en la cooperació dels nivells primari i secundari de l’assistència i en el control eficient dels recursos per la participació de professionals de salut mental en els contextos d’atenció primària de salut, fet que implica canvis urgents en l’organització i en el sistema de provisió de serveis.

Però no es tracta només d’assolir més recursos, també cal millorar les condicions materials de vida de les persones, que són una de les principals causes del malestar psicològic: arribar a final de mes, tenir accés a un habitatge digne, accedir a bons serveis públics, feines dignes que ens permetin desenvolupar-nos com a persones; això és fonamental. I quan no existeix, és imprescindible que la gent s’organitzi per tal de tenir i defensar drets, amb un empoderament que, sens dubte, al mateix temps, serveix per a la prevenció dels trastorns de la salut mental: organitzar-se, organitzar-se socialment; organitzar-se comunitàriament, lluitar, militar solidàriament en pobles i ciutats, en xarxes d’ajuda mútua és, sens dubte, també un bon instrument de prevenció dels trastorns de salut mental i de millora, sens dubte, de la salut mental individual i col·lectiva de tota la nostra població.

Alhora, per tal de prevenir els trastorns de salut mental i promocionar el benestar emocional, cal fer transversal l’educació emocional a totes les àrees de la vida: a l’escola, però també en la població adulta, en els espais comunitaris dels barris, donant eines bàsiques i recursos per a la gestió i regulació del nostre benestar emocional. Cal una pedagogia del benestar emocional a tota la població i a tot el territori, començant per l’escola, passant per tots els serveis i espais públics i arribant a tots els racons i cases de la comunitat.

I finalment, sabem... –si més no, nosaltres n’estem absolutament convençuts i convençudes–, sabem perfectament que només un sistema públic universal i gratuït per a la salut mental, integral i transdisciplinari, que articuli els nivells primari, secundari i comunitari, tindrà la potència, tindrà la capacitat i la coherència per fer front a les creixents necessitats en salut mental. Continuar amb polítiques de negoci privat i de concertació afeblirà la potència de la resposta i, sens dubte –les dades ho demostren–, generarà desigualtats territorials i socials greus, tant en la prevenció com en el tractament.

I per últim, el patriarcat i el capitalisme han construït i imposat un sistema basat en la violència masclista, el racisme, l’alienació i en el fetitxisme de la mercaderia, l’explotació i la desigualtat, i també basat, sens dubte, en totes les formes de repressió orientades a mantenir aquest ordre social, desigual i violent, amb unes relacions socials de producció i de poder que fomenten la vulnerabilitat de la salut mental col·lectiva. Ara, amb efectes molt alarmants –ho hem dit a bastament i ho repetirem– també entre la població jove: drogodependències, socioaddiccions, trastorns alimentaris, ansietat, depressió i suïcidi són problemes i amenaces que el sistema fomenta i facilita de manera estructural. La salut mental de totes ens obliga, doncs, a canviar-lo radicalment.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

La presidenta

Seguidament, en nom del Grup Parlamentari d’En Comú Podem, té la paraula la diputada senyora Jéssica Albiach.

Jéssica Albiach Satorres

Gràcies, presidenta. Bon dia a totes i a tots, i en especial a les entitats que ens acompanyeu. I si m’ho permeteu, també en especial, volia agrair a la Mercè Torrentallé, la vicepresidenta d’Obertament, pel teu testimoni, per la teua valentia i, sobretot, per la feia que feu des de totes les entitats per arribar on no arriben les institucions.

A veure, en aquest Parlament hem tingut molts debats històrics. I jo diria que no m’equivoque si dic que aquest debat que estem tenint aquesta tarda serà un dels debats més importants d’aquesta legislatura. I, a més, estaria bé que no fos només un debat, sinó que continuàrem parlant d’aquest tema al llarg de tota la legislatura i que no acabara ací. Avui fem un pas molt important per apropar aquesta cambra a una realitat que està patint una bona part de la ciutadania. I l’única cosa que esperem és que darrere de cada bona paraula, perquè hem escoltat molt bones paraules i estic convençuda que al llarg de la tarda, doncs, així serà, hi haja una política pública ambiciosa per fer front al patiment que estan tenint moltíssimes persones.

Volia començar amb una afirmació que ja és de sentit comú al carrer i que, malauradament, aquest Parlament no ho ha sabut fins ara, i és que la situació de la salut mental al nostre país és d’una emergència nacional. I no estic exagerant, és d’una emergència nacional, on veiem per un costat que s’ha disparat el malestar emocional d’una bona part de la ciutadania, i que totes aquelles persones que ja tenien patologies prèvies, encara s’han agreujat més amb aquest confinament i amb aquesta pandèmia. Per tant, una emergència nacional per al conjunt de la ciutadania, i especialment per a les generacions més joves, que a casa nostra l’única cosa que han conegut ha sigut una crisi darrere d’una altra. De fet, segons Save the Children, Catalunya és el territori de l’Estat amb més joves amb símptomes de trastorn mental.

Estem davant..., estan davant d’un món sense expectatives, que durant massa temps ha mirat cap un altre costat davant de l’esfondrament dels ciments més bàsics, que ens oferien seguretat, que ens oferien certeses i que ens servien de matalàs. I, encara..., cada vegada són menys, afortunadament, però encara n’hi ha alguns que parlen de la generació de cristall, referint-se als joves. I jo crec que això és tindre molt poca vergonya. I l’únic vidre que hauríem d’estar mirant és el mirall que ens retorna la imatge d’una societat on cada vegada n’hi ha més persones que els costa viure. Aquest és l’únic mirall que hauríem d’estar mirant.

Ansietat, depressió, addiccions, trastorns de la personalitat, trastorns alimentaris..., cada vegada s’estan convertint en un paisatge més habitual al nostre país. De fet, set de cada deu joves confessa haver patit ansietat. Són xifres elevadíssimes, és una barbaritat. I és que, a més, més enllà de les xifres, tots i totes tenim persones properes, familiars, amics i amigues que ens diuen senzillament que no poden més. N’hi ha molta gent que ens està dient que no pot més, que no pot dormir i que si dormen, doncs, ho fan amb tranquil·litzants, ho fan amb somnífers o ho fan, en els millors dels casos, amb una sèrie de fons, per no quedar-se a soles amb els seus pensaments. Persones que no poden aixecar-se pels matins per anar a treballar, i que quan ho fan, doncs, ho fan moltes vegades amb mig diazepam a la butxaca, amb un trankimazin per poder aguantar el dia. Persones que no poden menjar i que si ho fan és per anar a vomitar-ho després. I, de fet, ja és normal que entre els grups d’amics i amigues, moltes vegades ja no acabes només compartint quina és l’última sèrie, l’última pel·lícula o l’últim llibre que has llegit, sinó que acabes recomanant a l’última psicòloga a la que has anat. I això, en el millor dels casos, perquè això vol dir que t’ho pots pagar.

I vullc aturar-me en aquest punt; vullc aturar-me en aquest punt perquè està clar que tots podem entrebancar-nos, que tots podem sentir en algun moment que la vida se’ns escapa de les mans, perquè n’hi ha moments molt difícils. N’hi ha moments molt durs a la vida. Però n’hi ha una diferència clau, i aquesta diferència és entre qui pot pagar-se l’ajuda i entre qui no pot pagar-se-la; entre qui pot permetre’s aturar-se, prendre’s un temps, i entre qui no pot fer-ho. Perquè la salut mental, igual que la covid, està clar que és un tema transversal, però també és un tema –com ja s’ha dit–, que entén de gènere. I en aquest cas no és cap sorpresa, també, que repercuteix més a les dones, doncs per les desigualtats estructurals preexistents. Que també va en funció de les edats, perquè afecta totes les edats, però de manera diferent. I aquí no entraré en com afecta les diferents franges, però sí que voldria esmentar que l’altre dia escoltàvem a les expertes als mitjans de comunicació, quan deien que durant el confinament havien crescut els casos d’abusos sexuals i de maltractaments i hem de pensar també com els ajudem.

I també clarament la salut mental, i com se li dona resposta, entén de classes socials, perquè quan cobres mil euros al mes i quan has de pagar un lloguer per una habitació, de cinc-cents euros, doncs, segurament no tens dos-cents euros per poder anar a pagar-te una teràpia, que és lo que costa al mes. I el problema és que quan vas a la sanitat pública el que et trobes és amb grans professionals, però que directament estan desbordats i que t’acaben donant cita de dos mesos en dos mesos. I que t’acaben enviant al psiquiatre perquè et recepte pastilles, això és el que està passant. I perquè quan tens un contracte precari, o quan depens de les hores extra per poder arribar a final de mes, doncs, no pots trucar al teu cap, al teu jefe, i dir-li: mira, és que no puc anar, perquè tinc un atac d’ansietat. Per tant, clar que n’hi ha una diferència, que també entén de classe social. En definitiva, són situacions de precarietat vital.

I la situació que tenim en aquest moment al nostre país és que el suïcidi s’ha convertit en la primera causa de mort no natural, a Catalunya. I això és un fracàs col·lectiu. Darrere de cada suïcidi, el que hi ha és un fracàs com a país. Perquè, quan algú cau, les institucions tenim el deure polític –i diria que no és només polític, fins i tot és moral– de garantir que aquestes persones que estan patint no estan a soles. I si no ho estem fent, no estem sent capaces de fer-ho, li estem fallant a la gent. I perquè quan falta esperança, quan falta estabilitat, quan falten certeses i seguretats, això és sobretot una responsabilitat de totes aquelles persones que tenim com a principal tasca política oferir un horitzó de futur i de progrés.

I, per tant, com dic, la diagnosi és emergència, una veritable emergència nacional, que, a més, no podem despatxar només amb bones paraules. Perquè, a més, aquestes bones paraules segurament ja no hi haurà ni qui les escolte, perquè arribem tard, arribem tardíssim. I per això, hem de passar als fets.

És cert que en la negociació de pressupostos nosaltres, des d’En Comú Podem, amb el president, amb el Departament d’Economia, doncs, vam arribar a un acord per ampliar la partida de salut mental i arribar als 80 milions d’euros. És cert que hem acordat també incorporar 233 nous professionals als equips d’assessorament psicopedagògic que donaran suport als centres educatius en atenció a la salut mental i en prevenció, un tema que és clau. També és cert que hem acordat més psicòlegs, més psicòlogues, per als centres de salut mental tant per a joves com per a adults. I, a més, garantirem que tots els centres d’alta complexitat tinguen un professional en l’atenció a la salut mental.

Però el que està clar és que no és suficient, no n’hi ha prou, perquè fa molts anys que anem tard en aquest tema i perquè, a més d’assumir que la salut mental és una emergència nacional, el que significa és assumir, igual que vam fer amb la covid, que necessitem una estratègia que siga integral, que ha de mobilitzar, com deia la Mercè, de manera interdepartamental tots els recursos que tenim, i també totes les administracions hi han de cooperar. Tots hem de col·laborar per fer front i per sortir d’aquest forat on han caigut les esperances de tota una generació.

Nosaltres, com sempre fem, avui també venim amb propostes, però sí que voldria dir que jo crec que el primer que hem de fer és escoltar, que ja ho hem fet, i revertir les vulneracions de drets humans que pateixen les persones afectades, com bé ens ha narrat la vicepresidenta d’Obertament.

I a partir d’ahí nosaltres sí que proposem tres potes. La primera i la més òbvia és augmentar la plantilla de psicòlegs en la sanitat pública. Catalunya té avui sis psicòlegs per cada cent mil habitants. Què té la mitjana europea? Què té la resta d’Europa? Doncs divuit psicòlegs, psicòlogues, per cada cent mil habitants. Per tant, és urgent reforçar aquesta plantilla de manera urgent, com dic, perquè la gent no haja d’esperar dos mesos per poder ser atesa. Evidentment, és una ràtio que s’ha de treballar també amb l’Estat per augmentar les places PIR. Les coses no venen caigudes del cel. S’ha de treballar conjuntament.

En segon lloc, necessitem posar més esforços en la prevenció. I posaré dos exemples, dos exemples de dues accions que s’estan duent a terme a Barcelona, i jo crec que poden estendre’s a la resta del país, perquè, a més, estan tenint molts bons resultats. La primera és el Konsulta’m. Estem parlant d’un programa que és preventiu. Es tracta de psicòlegs, de psicòlogues gratuïts per a persones que tenen entre dotze i vint-i-dos anys, que, a més, hi poden anar sense demanar cita prèvia. Com els dic, està funcionant molt bé. I la segona és un telèfon de prevenció del suïcidi específic. No serveix el 061 –no serveix–, sinó que necessitem un telèfon específic perquè puguen trucar les persones que ho necessiten en un moment donat i també els familiars, que moltes vegades es troben davant d’una situació i no saben on acudir.

I, en tercer lloc, també cal treballar en el combat de l’estigma i de la visibilització. I ací també me vull detindre un moment. Parlar ajuda a prevenir –parlar ajuda a prevenir. Ací abans s’ha esmentat l’OMS. Jo també vull parlar, vull citar l’Organització Mundial de la Salut. Ens diuen des de fa molt de temps que del suïcidi s’ha de parlar, que no pot ser un tabú. Per tant, torne a insistir-hi: parlar és prevenir. I, per tant, necessitem campanyes de publicitat, campanyes informatives, campanyes preventives del suïcidi, de les addiccions i dels trastorns d’alimentació. Necessitem enfortir el benestar emocional i la salut mental. Per tant, com estic dient, actuar, prevenir i també visibilitzar són les tres potes de l’acció i de les accions que hem de dur a terme.

I, més enllà de totes aquestes propostes, quan dic que el tema de la salut mental és una qüestió integral, ho dic també perquè ens equivocaríem, i molt, si pensem que això només va de posar més psicòlegs o si pensem que es tracta d’un moment conjuntural arran de la pandèmia.

I per això el que necessitem és fer un reset i plantejar-nos per què cada vegada hi ha més persones que poden menys amb la seua vida. I existeix una causa primera, i segurament a alguns no els agradarà escoltar aquesta causa primera que jo comentaré, però crec que és de justícia fer-ho i crec que és necessari fer-ho. Aquesta causa primera es diu «ideologia de la salvació individual», una ideologia de la salvació individual que diu que la responsabilitat de l’èxit o del fracàs en la teua vida és únicament i exclusivament teua, que porta les noves generacions a construir-se una marca personal a les xarxes socials, amb tot el mal i les obsessions que això acaba comportant; que et diu que, si no arribes a final de mes, doncs, segurament és que no has treballat suficient; que diu a les cambreres de pis, per exemple, que amb quaranta, quaranta-cinc anys estan amb artritis, estan amb un mal d’esquena brutal, que no s’esforcen suficient; que diuen a un treballador de Glovo o d’Amazon que està vint-i-quatre hores al dia pendent del mòbil a veure si li arriba un avís per a portar un paquet a l’altra punta de la ciutat amb bici, que no tenen una actitud suficientment positiva en la vida, o senzillament que parla de meritocràcia com si totes foren filles d’Amancio Ortega.

Aquesta ideologia de la salvació individual és cruel, és la que està darrere de molts dels casos. I, com veuen, és un abisme al que caiem quan les institucions fallen. I, malauradament, en aquest país, les institucions porten massa temps fallant. I per això el debat al que avui ens enfrontem també va de model de país i de model econòmic. Quan parlem d’un tema s’ha de parlar en profunditat i s’ha de dir tot.

I és per això –és per això– que vostès també han d’entendre la contradicció enorme que suposa parlar de salut mental i estar apostant per muntar al nostre país el casino més gran d’Europa. No només perquè siga un model de passat, no només perquè el que porta siga precarietat; és que és un model que està basat en que uns pocs es facen rics a costa de la desesperació i de la desgràcia de moltes. No entenen que el casino més gran d’Europa clarament el que portarà seran més addiccions, serà més ludopatia i portarà la ruïna de moltíssimes famílies. Quin és el missatge que se li està donant als joves? Quan, a més, un de cada deu joves d’entre tretze i divuit anys ja assegura que ha apostat diners online. Quin és el missatge que li estem llançant a les noves generacions?

Mirin, jo ja els dic que nosaltres, com En Comú Podem, de la resta de grups parlamentaris que també vulguen fer-ho, de la mà de la societat civil organitzada, treballarem amb força durant tota la legislatura per aturar aquest projecte, que és una barbaritat, es miri com es miri. Perquè, a més, això no va de congelar el projecte fins al 2023. Això va d’enterrar un projecte que és un model de passat i que no portarà res bo a la nostra gent.

I segueixo avançant –segueixo avançant–, perquè, com dic, el debat que avui tenim és de salut mental, però també té a veure amb el model econòmic i de país. Un model que està basat en els treballs temporals i en els treballs precaris, que el que fan és que la gent miri el futur amb por. I per això la derogació de la reforma laboral del Partit Popular, que només ha portat patiment a les nostres famílies, una derogació que ja està en marxa, també és una qüestió de salut mental. També té a veure amb la capacitat amb què et trobes quan estàs desprotegit davant la teua empresa. Avui han canviat els convenis col·lectius pel Prozac. Doncs bé, per això el sindicat, la capacitat d’organitzar-te i també de fer-ho amb llibertat també és una qüestió de salut mental.

Té a veure amb que la gent de trenta anys cap a baix no pot estar exercint el seu dret a emancipar-se, perquè no pot pagar un habitatge digne. Per tant, tindre un habitatge digne també és una qüestió de salut mental. I ja no parlem de si ets gai, lesbiana, bisexual, trans... Perquè, a més, a tota la resta de factors que he esmentat, has d’afegir que tens moltes més probabilitats de patir agressions, de ser repudiat i moltes més dificultats de trobar una feina. Per tant, la llei trans i les lleis de protecció de la comunitat LGTBI també és una qüestió de salut mental.

Igual que si ets una dona, perquè, a més, a part de la feina que fas fora de casa, t’hauràs de fer càrrec dels infants, de la gent gran de la teua família; en definitiva, de tota la tasca de cures. A més a més, tens més probabilitat de patir una agressió sexual i, a més, ens imposen uns cànons estètics que només generen patiment i que són impossibles i que rebutgem. I per això la igualtat i els feminismes són també una qüestió de salut mental.

I també té a veure amb fer front, de manera definitiva, contra la crisi climàtica. Perquè un món que només ofereix anar de catàstrofe en catàstrofe fins que arribe la data de caducitat del nostre planeta l’única cosa que fa és generar ansietat col·lectiva.

En definitiva, president, i vaig acabant, el debat que avui tenim va d’assumir, en primera persona, que necessitem institucions que protegeixin a la gent. Va de tindre més drets i menys pors. Va de comptar amb tota una generació o de deixar-la enrere i, d’aquesta manera, el que estaríem fent és perdent no només el futur de Catalunya, sinó el present de Catalunya i el seu talent. I va de deixar d’assumir fracassos i començar a tindre victòries. Tenim clar que les victòries no són individuals, sinó que són col·lectives. I, a més, tot això ho hem de fer amb polítiques, ho hem de fer amb recursos i, sobretot, ho hem de fer tenint clar que aquest no és un debat qualsevol i no és un debat més. És el símptoma d’una societat que el que necessita és estabilitat, són certeses i, sobretot, és esperança.

Moltes gràcies.

(Alguns aplaudiments.)

La presidenta

A continuació, i en nom del Grup Parlamentari de Ciutadans, té la paraula el diputat senyor Carlos Carrizosa.

Carlos Carrizosa Torres

Gracias. Señoras y señores diputados; Mercè, la interviniente hoy; al público asistente; a todos aquellos que nos estén viendo: lo primero, lamentar el espectáculo al que han asistido. Crean que ha sido involuntario por parte de este grupo parlamentario el que nos hayamos dejado llevar por la indignación de una presidenta que ha tomado la palabra cuando no debía hacerlo. El Parlamento es para hablar. Pero, cuando se habla, se habla por turnos y quien no puede consumir un turno partidista es la presidenta, que es la presidenta de todos. Si ella consume turno, igual que hace el presidente de la Generalitat, nosotros tenemos derecho a replicar, porque un Parlamento es para hablar. No pueden hablar solo unos prevaliéndose de su cargo, que es lo que ha pasado. Por eso han expulsado a nuestro portavoz, pero nosotros hemos querido quedarnos aquí por la importancia de este pleno extraordinario y lamentar que la presidenta haya aprovechado este pleno, y no el de mañana, para hacer esas manifestaciones absolutamente fuera de sus competencias.

Y, dicho esto, que creo que era muy necesario, espero que oigan ustedes el final de nuestro discurso para que vean que en esas otras cuestiones que no atañen a las libertades de estos diputados, a lo que nosotros entendemos como un exceso y una extralimitación de algunas fuerzas políticas y de algunos cargos institucionales, sí que es posible que en estas cuestiones importantes y transversales nos pongamos de acuerdo en cosas. Y lo verán cuando acabe mi breve intervención que luego será continuada por mi compañera Anna Grau.

Me iba a dirigir al president de la Generalitat. Me dirijo a él, que se ha ausentado un momento, ¿sí?, y también al señor…, al conseller Argimon, que han dado a entender hoy aquí, por boca del president de la Generalitat, que la salud mental va a ser una de las prioridades de esta legislatura. «¡Por fin!», diríamos nosotros, pero lástima que ya llegan tarde. Llegan tarde para implementar la moción 122, que en la pasada legislatura impulsó la entonces diputada de Ciutadans, la doctora psiquiatra Blanca Navarro, que hoy también nos acompaña aquí entre el público. Gracias, Blanca, por tu trabajo y por seguir aquí.

Ya entonces nosotros advertimos que la salud mental no podía esperar. Después de los estragos de la pandemia y del confinamiento, no es que no pueda esperar. Es que se trata de una urgencia extraordinaria. El trastorno mental ya no es algo extraordinario, oscuro, innombrable, sino que es una amenaza que puede rondar a cualquiera en cualquier momento de la vida. Ahora tenemos una oportunidad de romper definitivamente el estigma y de ponernos a trabajar, pero ¿por dónde empezar a hacer todo lo que no se ha hecho y a atender todo aquello que no se ha atendido? ¿Empezamos por la gente mayor, la gran perdedora, la gran olvidada de la covid? Ahora vuelve a serlo en una sanidad pública que se digitaliza atolondrada y torpemente, sin mirar si los certificados covid se descargan y sin mirar quién se deja atrás. ¿A cuánta gente mayor que vive sola, incapaz de gestionar una app sin ayudas, estamos dejando atrás? En los servicios de salud mental, ese peligro es especialmente grave.

Y las familias son las otras grandes olvidadas y mártires del sistema. Las familias llegan a donde la salud mental pública no llega, porque no puede o porque no quiere, y no reciben ni el reconocimiento ni el acompañamiento necesario. Es que, por no tenerlas en cuenta, ni siquiera se les consulta. Pacientes mentales y familiares tienen que ser informados y consultados, se les tiene que tener en cuenta.

Guías específicas, programas de acompañamiento, atención comunitaria que funcione y, por supuesto, en todo el territorio. Basta ya de inequidades territoriales.

Todo ello se traduce en una gran palabra más mágica: recursos y más recursos, y también transparencia y más transparencia. No habrá plan de salud mental que valga si a la hora de la verdad este Gobierno hace lo de siempre: prometer, anunciar, no gastar o gastar mal y, sobre todo, negarse a clarificar cómo, por qué, en qué y con quién se gasta lo que se gasta. Por ejemplo, el plan de prevención del suicidio. ¿De verdad creen que basta con 15 millones de euros para afrontar un problema tan grave? Rompe el alma comparar esto con lo que ustedes se gastan en embajadas, en TV3, en persecuciones lingüísticas.

Quiero decir especialmente a los enfermos, a sus familias y a los profesionales del sistema público de salud, que se sienten todos ellos desatendidos por la Administración en la lucha contra las enfermedades mentales, que piden, enfermos, familias y profesionales más medios y más recursos económicos y humanos, les quiero decir a todos que estamos con ellos.

Nosotros hemos hecho los deberes. Como decía al principio, tenemos un plan para la salud mental y es realizable. Y los recursos están, solamente hay que priorizar este tema. La salud mental no ha sido una prioridad para los gobiernos anteriores y mucho me temo que para este Gobierno, pese a las palabras, tampoco. Vemos todos los días cuáles son sus verdaderas prioridades políticas y presupuestarias. Y no me voy a extender más, mi compañera Anna Grau va a desarrollar nuestra posición en esta materia. Pero no quiero acabar sin decirles que estamos aquí para hacer una oposición leal, especialmente en esos temas transversales que afectan a todos; esos problemas reales que tienen todos los ciudadanos en sus casas, dentro de sus casas, en sus vidas, independientemente de a quién voten. Controlaremos y exigiremos como corresponde a una oposición en democracia, pero también propondremos y eventualmente ayudaremos al Govern en esta materia.

Por eso les digo, president y conseller Argimon, que si quieren hacer algo realmente por la salud mental que cuenten con nosotros.

Y ahora continuará mi compañera Anna Grau.

La presidenta

Doncs seguidament té la paraula la diputada de Ciutadans, senyora Anna Grau.

Anna Grau Arias

Gracias, jefe. Gràcies, Blanca Navarro, por la moción 122 de la pasada legislatura. Estos son los deberes hechos, aquí está todo. Gràcies, Mercè. Diputats, diputades, persones... S’ha parlat aquí, ja han dit anteriors oradors que patim una epidèmia de salut mental, especialment entre els adolescents, entre la gent gran, entre la gent que ha perdut la feina, entre la gent que ha perdut éssers estimats. I, en definitiva, si alguna cosa ha posat a prova la covid és la cohesió d’aquesta societat. Hem de renovar els vots i els contractes socials. Hem de donar un nou sentit a les paraules «governança», «servei públic», «solidaritat» i fins i tot, si m’ho permeten, a la paraula «compassió». Hem de compadir-nos molt més els uns dels altres; compadir-nos no el sentit de fer-nos pena o de fer-nos llàstima, sinó en el sentit original i etimològic de la paraula «compadir»: patir amb, patir els uns pels altres i amb els altres, no deixar caure absolutament a ningú. Ni una estrella de cine que aparentment ho tenia tot, com la Veronica Forqué, que en pau descansi, ni una adolescent de quinze anys que aparentment tenia tota la vida pel davant, com la Kira López. Tots som la Kira o tots plegats no som res.

Ja sé que a molts de vostès els agrada dir o pensar que Ciutadans som uns busca-raons, que ens agrada muntar sempre un bon pollastre –«montapollos», nos llaman algunos. Nada más lejos de la realidad, ¿saben? Ciudadanos es un partido político que no se parece ni se quiere parecer a ningún otro. Da igual el alto precio que a veces paguemos por esta originalidad. Somos así y nunca cambiaremos. Nunca dejaremos de denunciar lo que creemos que está mal ni de luchar por aquello que creemos que está bien, pase lo que pase y cueste lo que cueste.

Somos enemigos natos del separatismo y de todos estos gobiernos de Cataluña que ignoran a más de la mitad de Cataluña y de esta presidencia del Parlament que degrada todo lo que toca, ampara a los condenados, expulsa a los demócratas y que, en fin, inevitablemente también acabará inhabilitada por su desprecio sistemático de la ley. (Alguns aplaudiments.)

Somos agua y aceite con todos los partidos de presunta oposición, pero que a la mínima tiemplan gaitas con los abusos en las residencias, el señalamiento de los niños castellanohablantes en las escuelas y…, bueno, en fin, y la debida atención a la salud física y mental. Por lo mismo les digo, les decimos: para todo lo que haga falta que de verdad ayude a la gente, estamos aquí; para rescatar a nuestros mayores del abandono, para evitar que nuestros hijos se suiciden o que les familias de los enfermos mentales sucumban al agotamiento y al desamparo, estamos aquí.

Si este Gobierno hace propósito de enmienda y acaba con décadas de dejadez, recortes sanitarios y falta de transparencia con el gasto de salud, si este Gobierno por fin se quiere reencontrar con las necesidades de la gente, nos tendrán no enfrente, sino al lado.

President Aragonès, si de debò voleu un canvi de mirada, si això no són només paraules i promeses buides, compteu amb Ciutadans. Conseller i doctor Argimon, té vostè la meva paraula, la nostra paraula que per a nosaltres la gent és i serà sempre primer. A alguns no els en deixarem passar ni una, però tampoc ens cauran els anells de col·laborar amb aquells que ens diguin que de debò busquen anar per feina amb consens i de bona fe.

Si ser familiar d’una persona amb problemes de salut mental ja és un calvari, pot ser calvari i mig a segons quines parts del nostre territori. Senyors, ahir vaig visitar les terres de Lleida i en vaig tornar molt deprimida. Per sort, políticament deprimida; no clínicament deprimida, de moment. Allà vaig veure gent gran i gent petita fent cua per vacunar-se al mig del carrer, a tres graus de temperatura, que ja saben vostès que a Lleida el mes de desembre no és precisament Rio de Janeiro, al costat d’un carril bici, a més, que en qualsevol moment passa un patinet i se’ls tira a sobre.

Tot això després de gastar-se 14 milions d’euros en un hospital nou, l’Arnau de Vilanova, que no s’hi poden ni transportar malalts en «camilles» perquè a les rampes no encaixen i no van dretes. Ara resulta que en aquell hospitalàs i tan mal parit no s’hi pot ni vacunar la gent, que s’ha d’anar a un estrany punt de vacunació que no sabem ni de qui és ni qui s’emporta els quartos que costa.

Si fan això amb una cosa tan escandalosa i tan notòria com la vacunació de la covid, què no faran amb la salut mental, que fins ara ha estat el gran dolor invisible, el gran estigma que ningú gosava esmentar?

Veu, conseller, doctor Argimon, per què és tan i tan important passar comptes, fer públics els resultats de la central de balanços i de la central de resultats, en resum, control de quartos i control de resultats? És fàcil, per saber... Tots sabem que vostè treballa amb pressupostos massa ajustats, dopats pels fons covid, però justets, que ni de lluny arriben a revertir la inèrcia de dècades de cruels retallades.

Se li demana miracles, doctor Argimon, i nosaltres voldríem que els pogués fer. Volem ajudar-lo a fer-ne, però no es deixi arrossegar pel que s’ha fet sempre: mirar cap a una altra banda, cap a la gestió de la sanitat catalana que queda sota sospita. No permeti que el model concertat, que no tothom hi creu, perdi credibilitat i s’enfonsi ni en la salut física ni en la mental.

I si, com els deia, no oblidem ni un pam de territori, menys parlar tot el dia d’espoli, de dèficit fiscal entre Catalunya i Espanya, i preguntem-nos si, per exemple, el govern català no espolia territoris sencers com el de Lleida, si no suca molt més enllà del que hauria de retornar, dels serveis que hi hauria de posar. Som o no som «un sol poble», com diuen sempre vostès?

L’atenció a la salut mental –ja s’ha dit aquí, però mai no es dirà prou– no pot ser ni un luxe per qui es pot pagar assistència privada ni per qui té la sort de viure a Barcelona o a Sant Cugat.

Bé, al llarg del que queda d’aquest debat, debatrem les nostres propostes de resolució, també les dels altres grups. I de tot cor espero que en aquest tema puguem arribar a acords fructífers, operatius, de consens i sense sectarismes miserables.

Ja els avanço un cert... no sé si pessimisme, però sí un gran escepticisme de sortida, atès que, com els deia, nosaltres ja venim amb els deures fets de la legislatura passada, gràcies a la feina tenaç que no ha parat ni un minut de l’antiga i futura, perquè no en tinc cap dubte, diputada de Ciutadans, Blanca Navarro. Ella, i amb ella tots nosaltres, portem anys predicant en un desert de prioritats equivocades, insensibilitat social, i ni un duro per res que no sigui la maleïda agenda independentista. Però si és veritat, com deia Jaume Sisa, que «qualsevol nit pot sortir el sol», qui sap si qualsevol dia Catalunya es pot començar a governar d’una altra manera. I de moment ho deixem aquí.

Gràcies.

(Alguns aplaudiments.)

La presidenta

A continuació, en nom del Grup Mixt, té la paraula la diputada senyora Lorena Roldán.

Lorena Roldán Suárez

Sí, muchas gracias, presidenta. Quiero hacer una previa a raíz de ese tiroteo que ha habido en Tarragona, que se ha saldado con cuatro heridos, uno de ellos en estado crítico, dos muy graves, y, por tanto, desde aquí, pues, desearles una pronta recuperación y un desenlace feliz. También ha habido un mosso d’esquadra herido, pero parece ser que no corre peligro, y, por tanto, desde aquí también felicitar el trabajo y la rápida actuación de los Mossos d’Esquadra que han podido detener a este, bueno, el presunto autor de esta agresión, de este ataque en Tarragona.

Desde aquí insisto en esa felicitación y ese agradecimiento. Cuando decimos que cada día ponen su vida en peligro por defender la de los demás, no es un decir, es un hecho, y hoy ha quedado demostrado, como en tantas otras ocasiones.

Este debate se ha calificado como uno de los debates más importantes de la legislatura, y seguramente sería así si quizá no tuviéramos en marcha una comisión de estudio, precisamente, sobre salud mental y adicciones. Claro, resulta que hay consenso, conseguimos por primera vez, que nos cuesta en este Parlamento, encontrar consenso con un tema como este, y, desde luego, felicitarnos a todos por ponernos de acuerdo.

Conseguimos poner en marcha la comisión de estudio. De hecho, estamos ya en marcha ya con las comparecencias, y Govern se saca de la manga un pleno en el que ni siquiera nos ha dado tiempo a escuchar a estos profesionales, estas entidades que van a venir a explicarnos, pues, precisamente, cómo está ahora mismo la situación de la salud mental en Catalunya y cuál es el diagnóstico, y, sobre todo, cuáles pueden ser las posibles soluciones.

Y hacemos este pleno, que sí, que está bien, y que todo lo que sea hablar de salud mental y sensibilizar y concienciar me parece que es correcto, pero yo creo que quizá podríamos haber esperado a que culminaran los trabajos de la comisión de estudio, o al menos haber incluido de alguna manera, pues, ese informe final que pueda salir de la comisión.

A mí me hace sospechar que quizá es algo más de propaganda por parte del Govern. Que también digo, aunque sea propaganda, si sirve para hablar de salud mental, sirve para que todos los grupos nos pongamos de acuerdo y para que el viernes de aquí salgan propuestas concretas en esta materia y avancemos en el tema de la salud mental, pues también bienvenido sea, pero la verdad que me ha chocado un poco el momento en el que se ha planteado este pleno sobre salud mental.

Tenemos también un plan en marcha, que nos explicó el conseller Argimon, cuando tomó posesión de su cargo en la primera comparecencia que tuvimos en la Comisión de Salud. También hemos tenido ocasión de hablar de él en los presupuestos. Es un plan que, bueno, ya tiene una actuación más al corto plazo en este último trimestre del año, y que se va a desarrollar en los próximos cuatro años.

Se lo decían por aquí, quizá llega tarde, y es cierto, pero más vale tarde que nunca. Ahí estamos de acuerdo. Y vuelvo a insistir en lo mismo, si todo esto, si todo lo que hemos vivido en este último año y medio o dos años sirve para que de una vez por todas entendamos la importancia de la salud mental, de que es algo que tenemos mucho más cerca de lo que nos podría parecer a priori, pues nosotros estamos contentos y satisfechos de que así sea.

Creo que era Freud que decía que cuando el alma sufre, el cuerpo se queja, y, precisamente, eso es la salud mental, y es ese gran desconocido, quizá, o gran tapado, ¿no? Hablaba Mercè Torrentallé, que, por cierto, agradecer la intervención que ha hecho, que yo creo que a todos nos ha removido por dentro, ¿no? Las experiencias personales, cuando se explican en primera persona, llegan todavía mucho más, así que muchísimas gracias. Y hablaba de ese estigma que acompaña a la salud mental y a todos los trastornos que tienen que ver con la salud mental.

Yo creo que ahí tenemos todavía muchísimo camino por recorrer, y seguramente desde las instituciones tenemos un gran papel que jugar con estas campañas de concienciación, de sensibilización, de dar a conocer qué es lo que implica todo aquello relacionado con la salud mental, que hablamos de trastornos de muchísima índole, que hablamos, pues, desde la depresión, la ansiedad, fobias, trastornos de angustia, trastornos de pánico, trastornos obsesivo-compulsivos. Ahora, por ejemplo, tras la pandemia, pues, hablamos también de estrés postraumático, en muchos casos. Los propios profesionales de la salud están sufriendo las consecuencias de haber tenido que vivir en primera persona escenas seguramente horribles durante la pandemia, y ese desasosiego de no poder hacer más de lo que ya hicieron, que fue muchísimo.

Trastornos también alimenticios. Hubo un tiempo en el que hablábamos muchísimo en este Parlamento, también en los medios de comunicación, sobre los trastornos alimenticios que afectan especialmente a los jóvenes. Parece que ahora no hablamos, o no hablamos tanto, y quizá hay esa falsa creencia de que no se dan con la misma intensidad que se daban entonces. Sí, han aumentado también. Según los datos que nos dan desde el CSMIJ, están atendiendo hasta un veintiún por ciento de trastornos relacionados con las conductas alimenticias. Datos, insisto, que sacamos del CSMIJ, y esto quiere decir que hay muchos otros que no están diagnosticados o que, incluso, la propia persona que los está sufriendo ni siquiera es consciente de que puede tener un trastorno alimenticio. Y esto también pasa con el resto de trastornos.

Me preocupa mucho en este plan a cuatro años si vamos a ser capaces de afrontar todo lo que se nos ha derivado por parte de la pandemia. Yo creo que, ahora mismo, se están creando desigualdades, porque quien tiene dinero se puede pagar un tratamiento, se puede pagar una terapia, y quien no, pues no tiene acceso. Ahora mismo, por ejemplo, con el tema de las conductas y los trastornos alimenticios, está pasando. Desde la Seguridad Social se está derivando a estos pacientes a centros privados, pero, evidentemente, no todas las familias tienen estos recursos ni se lo pueden permitir. Y yo recuerdo aquel grito de auxilio de una madre que pedía ayuda a las administraciones desde Twitter, desde una red social. Creo que incluso fue la presidenta Borràs quien contestó a esta familia. En qué situación te tienes que ver y en qué desesperación para lanzar un tuit al aire a ver si alguien te lee. Creo que esto tenemos que recogerlo, desde el propio sistema de sanidad público intentar dar una respuesta. Por eso le decía que me preocupa.

Entiendo que tiene que ser un plan que se va a desarrollar en un periodo de tiempo que necesita de esos años, pero yo creo que habría que agilizar, sobre todo cuando hablamos de gente tan joven, porque estamos hablando de edades muy tempranas. Y, sobre todo, ya sabemos también cuál es la primera causa de muerte entre los jóvenes, que es el suicidio. Y, por tanto, ahí estamos especialmente preocupados. Durante mucho tiempo no se hablaba y se evitaba decir que este era uno de los riesgos entre la población joven. Era un tabú, seguramente acompañado y provocado por este estigma, que nos decían desde la vicepresidenta de Obertament. Pero hay que acabar con él, tenemos que hablar abiertamente, tenemos que buscar soluciones, que pasan, sobre todo, por más prevención y más detección. Es cierto que tenemos programas, tenemos el codi risc suïcidi. Es cierto que tenemos a profesionales también en el ámbito educativo, que se ha hecho una formación, pero tiene que haber una respuesta previa, es decir, no podemos ir solamente a la reacción, sino que también tenemos que prevenir en este sentido y hacer esta detección.

También hay que hablar –y creo que era también Mercè quien lo decía– de este apoyo social comunitario, y es importantísimo. Decía antes que esto nos puede tocar a todos. Se dice que una de cada cuatro personas puede padecer un trastorno relacionado con la salud mental. Yo creo que más, más de una de cada cuatro, porque, además, hay trastornos que son puntuales, que te pasan en un momento concreto, que luego los superas. Otros están más cronificados, pero creo que somos muchos más y que nadie se escapa de un problema de salud mental, y, por tanto, tenemos que entender que esto es un problema de todos y que, para solucionarlo, necesitamos la ayuda de todos. Y es importante también este apoyo social comunitario. Yo estos días echaba un vistazo a la web de Obertament y me gustó especialmente un apartado donde personas comparten su propia experiencia y hablan de lo que les ha ocurrido, y hay como un pequeño blog con unas entradas de varias personas que sufren trastornos de salud mental, pero de todo tipo. Y yo creo que esto es importantísimo. Hay que dar voz a la salud mental, hay que explicar lo que está pasando y hay que entender también la situación en la que está la persona que lo está padeciendo, pero también las personas de su entorno. Y, muchas veces, estos también son los grandes abandonados. Creo que también tenemos que abordar el tema de la salud mental con ese apoyo, seguramente, a la familia, que son los que más sufren y los que están ahí siempre en todo momento. Además, un apoyo que, normalmente, tiene sesgo de género, lamentablemente, porque son las mujeres las que suelen encargarse de este tipo de tareas, de cuidado, de acompañamiento, etcétera: las madres, las mujeres, las hermanas, las que hacen de cuidadoras. Y, por tanto, creo que también hay que abordar esta situación.

No hace mucho, en octubre, en el Día de la Prevención Mundial contra el Suicidio, recibimos aquí en el Parlamento, todos los grupos parlamentarios, a varias entidades que trabajan en Cataluña con el tema del suicidio, pero, sobre todo, con los familiares, en ese acompañamiento del qué pasa después, qué pasa cuando alguien tiene ese desenlace final, consigue acabar con su vida y deja atrás a esas personas que, quizá, o bien no sabían nada de lo que estaba ocurriendo, no habían sido capaces de detectar, porque no es fácil hacerlo en muchas ocasiones y la persona que lo padece se encierra en sí misma, o personas que, aun sabiéndolo, lo intentaron hacer y no pudieron hacer más, qué frustración queda.

Y a mí me cuesta mucho hablar de este tema porque yo lo he vivido muy de cerca, y la frustración, el desasosiego, el pensar continuamente qué hubiera pasado si… Si podría haber hecho más, si hubiera hecho una llamada más, si hubiera acudido a un profesional más, si me hubiera sentado a hablar más veces con esa persona… La sensación que te queda es devastadora: devastadora. Y, por tanto, hay que pensar también en esos familiares que quedan ahí, en ese entorno que queda ahí y que siempre se preguntará si pudo haber hecho algo más. Insisto en que me cuesta un poco hablar de este tema, pero estoy convencida de que muchos de los que estamos hoy aquí hemos tenido contacto con alguna situación así, lamentablemente, porque los datos son… Bueno, ponen los pelos de punta. Hablábamos de datos, no los voy a repetir porque, prácticamente, los han dado ya todos los grupos, pero la situación que estamos viviendo es muy crítica.

Yo creo que necesitamos una revolución dentro del modelo de abordaje hacia la salud mental. Hablamos de psicoeducación, de psicoterapia. No podemos quedarnos solamente en esas terapias únicamente farmacológicas, sino que tenemos que ir más allá. Esto, en otros países del entorno de Europa se está haciendo y nosotros aquí vamos bastante la cola. Con el tema de la cartera de servicios, venimos repitiéndolo desde hace muchísimo tiempo; era algún grupo que hablaba de la posibilidad de pisos tutelados. Muchas de estas nuevas fórmulas que se están implantando en otros sitios aquí no se hacen o se hacen desde vertientes más privadas, porque la cartera de servicios no contempla este tipo de nuevas formas de hacerlo. Por tanto, sí que hemos insistido mucho, pero es que llevamos más de una década con una cartera de servicios que está totalmente obsoleta y que se tendría que adaptar a estas nuevas realidades, que seguramente estará esto incluido en las propuestas que presentemos el viernes, que no voy a entrar a detallar, porque insisto que el viernes tendremos oportunidad de hablar más en concreto de las propuestas.

Pero creo que es importante, es importante saber, porque es que yo creo que incluso, además, no sabemos exactamente qué es lo que entra en la cartera de servicios. Yo creo que uno tiene muy claro que si tiene un pinzamiento en la espalda pues puede ir a su médico de cabecera y le hará un tratamiento. Si estás todo el día a lo mejor con muchísima ansiedad, no puedes dormir por la noche, etcétera, yo creo que ni siquiera sabes si eso te lo va a cubrir la seguridad social, y, por tanto, ahí creo que también hay que clarificar exactamente cuál es la situación y cómo tenemos la cartera de servicios en salud mental, sobre todo en el CatSalut.

Hablamos también…, hablaba, y se ha citado también de las nuevas tecnologías. Creo que es importante también que hablemos de esos nuevos trastornos que vienen ocasionadas por las nuevas tecnologías. Por ejemplo, la nomofobia, ¿no?, ese trastorno que te da muchísima ansiedad si estás apartado del móvil durante equis tiempo, sobre todo es gente joven que la está sufriendo. Con el tema también de adicciones sociales, ludopatías, etcétera, tuvimos la oportunidad también de debatir en este Parlamento hace dos legislaturas al respecto, sobre todo muy enfocado a los jóvenes. Y de la moción que llegamos a aprobar en aquel Pleno hay muchísimas cosas que no se han implementado, y, por tanto, hay que ponerse manos a la obra. Sobre todo, insisto, con estas nuevas tecnologías que están al alcance de todo el mundo, que están disponibles los 365 días del año, veinticuatro horas al día, y que, por tanto, implica que nosotros también, desde la Administración, pues nos concienciemos en este sentido y trabajamos en este ámbito.

En fin. Yo espero que el viernes podamos adquirir consenso en este tema. Me gustaría que fuera así, nosotros, de hecho, propusimos y trasladamos al resto de grupos que las propuestas de resolución fueran conjuntas, que intentáramos sentarnos y trabajar propuestas de resolución conjuntas, creo que hubiera sido un muy buen mensaje a las entidades que trabajan unidas, que trabajan por encima de los colores políticos. Pero bueno, no ha podido ser, pero al menos espero que esas propuestas que se han dado en el Pleno salgan con el mayor respaldo posible y que realmente ese compromiso que hoy el presidente Aragonès nos ha expresado aquí, que nos dijo también el día de su investidura, pues no se quede en palabras vacías. No tengamos plenos un poco de propaganda, espero que no y confío en que no sea así.

Pongamos en marcha este plan que nos explicaba el doctor Argimon, el conseller de Salut. Y, sobre todo, también que seamos capaces de hacerlo conjuntamente con las conclusiones que saquemos de esta comisión de estudio que tenemos en marcha, porque creo que vale la pena, porque va a ser el foro donde podamos escuchar no solamente entidades como Obertament, que de nuevo vuelvo a agradecer su intervención, pero también a muchísimas otras que llevan tantísimo tiempo trabajando, que en algún momento –muchísimo, demasiado– se han sentido solas, se han sentido solos, se han sentido sin respaldo de este Parlamento y de los grupos que lo conformamos, y espero que esa comisión de estudio sirva para cambiarlo.

Muchas gracias.

La presidenta

Seguidament, en nom del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, té la paraula la diputada senyora Titón Laïlla.

M. Assumpció Laïlla Jou

Gràcies, presidenta. President, consellera, conseller. També… Abans de començar i entrar en matèria, vull dirigir unes paraules al secretari de la mesa, el senyor Pau Juvillà, que avui és la imatge de la repressió una vegada més en aquest Parlament. Dir-li, manllevant unes paraules de Maria Mercè Roca: «Quins nusos que fa la vida, i com costen de desfer.» Però els ben asseguro a tots que els desfarem. (Aplaudiments.)

Abans, també, com és obvi, agrair moltíssim les paraules de la senyora Mercè Torrentallé, que ha fet precisament de primera persona a explicar-nos en aquest Parlament què és el que passa quan es pateix una malaltia mental, i què hem de fer, què ens demana, quina capacitat tenim aquest Parlament per revertir, per ajudar a les persones, a les famílies de les comunitats quan parlem de la salut mental. Per tant, Mercè, moltíssimes, moltíssimes gràcies.

I saludar les entitats i les persones amb les que hem compartit moltes vegades llargues xerrades sobre la salut mental, companys i excompanys de feina que avui ens acompanyen en aquest Parlament. Diputades, n’hi ha dues, ex-diputades en aquest Parlament, per tant, siguin tots benvinguts en aquesta comissió, en un ple tan i tan important com aquest, perquè no és la primera vegada que parlem de salut mental en aquest faristol, i no en serà l’última. Perquè, precisament, el que creiem tots, i vostès ho han dit moltes vegades i aquí també ho hem compartit, ens cal una transformació del sistema que toca moltes tecles i per tant, n’haurem d’anar parlant força sovint.

Tot i així, cal reconèixer l’evolució feta al llarg del temps en aquest àmbit, ja que no fa pas tants anys no parlàvem de salut mental, parlàvem de malaltia mental. No parlàvem d’hospitalització psiquiàtrica, sinó que parlàvem de manicomi. No parlàvem de treball comunitari, sinó d’institucionalització. No parlàvem d’inclusió social, sinó de medicalització. No parlàvem de primera persona, com ha fet avui la Mercè, sinó que parlàvem molt i amb més profunditat de les contencions. I de tot això no fa pas tants anys. Per tant, crec just reconèixer l’esforç fet per les institucions, pels professionals, per les persones, per la societat civil organitzada, les associacions, els voluntaris, les famílies, per ser innovadors i disruptius quan l’administració moltes vegades no ha pogut fer-ho en l’atenció a les persones amb problemes de salut mental, i/o addiccions, o també i/o discapacitat intel·lectual. Perquè sense tots ells hauríem avançat molt poc i hauríem de recórrer molt més camí per situar-nos on som ara.

La cura de la salut mental és cosa de tots. No és només del Departament de Salut, de la Generalitat de Catalunya, sinó que implica, interpel·la totes les polítiques que emanen de tot el Govern, però també de totes les administracions. El senyor Illa, en la seva intervenció deia que el Gobierno de España havia aprovat la estrategia por la salud mental. Vostè, quan es dirigeix al Govern espanyol, ho fa en castellà. També li diré jo: a buenas hores mangas verdes, perquè no estava actualitzada des del 2009, però és veritat, certament, i és benvinguda qualsevol iniciativa que sumi esforços per lluitar contra els problemes de salut mental i ens ajudi a revertir aquesta situació d’inferioritat que hem compartit moltes vegades que pateix el tractament, l’atenció a la salut mental en la nostra societat.

Així, des de la perspectiva de salut, ens calen recursos comunitaris que acompanyin les persones i les famílies, perquè encara avui, quan parlem de persones amb trastorn mental, encara ho fem des dels prejudicis, des dels tòpics, des de l’estigma i ens cal, precisament, doncs, donar una visió molt més transversal, més global, interdisciplinari i interdepartamental que abordi aquesta malaltia mental i els seus efectes, de manera que ens permeti acompanyar la persona des d’aquesta perspectiva més holística i oferint dignitat. Hem de poder garantir i acompanyar les persones en el seu camí vital, des del desenvolupament de la màxima autonomia personal, fomentant totes i cadascuna de les potencialitats de les persones, fugint de visions paternalistes, promulgant òbviament la participació i l’empoderament de les persones i treballant també amb les famílies, amb i en la comunitat.

I fugir del paternalisme vol dir precisament escoltar, vol dir precisament donar veu i actuar com hem fet avui al Parlament, donant la paraula a la persona de la Mercè Torrentallé, que des de la seva visió en primera persona ens posa en un mirall que ens hi hem de veure tot reflectits, tots i cadascun de nosaltres. Perquè, s’ha dit en aquest faristol al llarg d’avui diverses vegades, una de cada quatre persones patirà un trastorn mental al llarg de la seva vida o el que és el mateix 82,7 milions d’europeus patiran un trastorn mental cada any; o el que és el mateix, trenta-quatre dels 135 diputats d’aquest Parlament patirem o patiran un trastorn mental al llarg de la seva vida, amb les afectacions que portarà aquest trastorn en tots els àmbits de la nostra vida.

I, en aquest sentit, i ho hem dit moltes vegades en seu parlamentària, la pandèmia covid i les mesures preses com el confinament ens han mostrat amb cruesa l’impacte de la crisi econòmica, social i sanitària en les persones i en la seva salut mental; en les persones joves, els infants, la gent gran, persones que van patir la soledat no buscada ni volguda, en molts casos accentuada per l’exclusió social que portava el propi confinament. Dols no fets o mal fets, sense eines ni temps per poder gestionar-los mitjanament bé; l’estrès que hem patit en tot aquest temps de pandèmia, que encara estem patint i també el que han patit i pateixen aquelles persones que són serveis essencials, que encara a dia d’avui, doncs, estan treballant contra aquest virus; la pèrdua de feina, de casa, d’ingressos per mantenir les famílies; l’enfonsament de les expectatives, sobretot també al sector jove, i, en general, la por i la incertesa que suposava, suposa i suposarà aquest virus a les nostres vides. I això ens ha portat a veure i a valorar la fragilitat de la nostra salut mental i la necessitat de prendre mesures per revertir aquests problemes i posar uns fonaments més sòlids, perquè, ara sí, es canviï la perspectiva des de la que mirem i actuem amb la salut mental comunitària i també la perspectiva des de la que mirem i actuem cadascun de nosaltres.

Precisament, les dades que tenim d’aquesta pandèmia pel que fa a problemes de salut mental no només ens interpel·len, sinó que ens obliguen també a prendre mesures que, encara que tinguin un origen conjuntural, tinguin vocació estructural. Més d’un tretze per cent dels adolescents entre deu i dinou anys pateixen un trastorn mental, segons dades de l’UNICEF, agafant com a concepte de trastorn mental el que defineix l’OMS. D’aquest tretze per cent, un quaranta per cent és per angoixa o depressió. Cada any al món se suïciden 45.800 persones adolescents, que equival a una cada onze minuts i amb un clar biaix de gènere, on òbviament són molt més afectades les dones. A Catalunya hi ha hagut un vint-i-dos per cent més de temptatives que anys anteriors i el codi risc suïcidi s’ha activat fins a l’octubre 5.235 vegades, un miler més que l’any anterior i el 2019. I l’increment de les consultes per trastorns d’ansietat és d’un 127,32 per cent. I les persones amb trastorn mental que abans de la pandèmia tenien una feina amb suport i que l’han mantinguda després de la pandèmia –i també agafant dades d’Ammfeina–, doncs, és només un 45,9 per cent de la gent. I podria seguir.

Per tant, ens cal avançar en aquest àmbit perquè la salut mental és un dret bàsic i és un dret essencial a complir, simplement per assolir els objectius mundials inclosos en els objectius per al desenvolupament sostenible. D’igual manera que passa amb la salut física, és obligatori posar la salut mental al centre de tot, perquè en ella basem la nostra capacitat de pensar, de sentir, d’aprendre, d’establir relacions socials importants sanes i significatives i sobretot de realitzar aportacions al món per fer-lo millor, per aconseguir comunitats i nacions sanes.

Tenim l’obligació d’oferir importància i dignitat a la vida de les persones que pateixen un trastorn mental, perquè aquesta vida valgui la pena ser viscuda. La salut mental ha d’estar al centre dels que curen, dels que cuiden, dels pacients, de les famílies, de les entitats, de les administracions, perquè la salut mental ho embolcalla tot. I ho hem de fer amb conscienciació i formació sobre salut mental arreu i en tots els àmbits per tal de combatre l’estigma que encara avui pateixen les persones amb problemes de salut mental. És una de les batalles més importants que tenim sobre la taula. És una batalla cansada, és una batalla lenta, és una batalla contínua, però en la que no podem abaixar la guàrdia, perquè tot i la creixent conscienciació sobre l’estat de salut mental de les persones, l’estigma segueix tenint una força poderosa. I és tan tan tan poderosa que no només exclou la persona, sinó que en dificulta la seva recuperació, la seva feina.

I aquí jo crec que cal reconèixer el pas fet per persones com, per exemple, la Paula Badosa, un referent del tennis català i mundial que va parlar obertament de la seva depressió i que volia ser feliç no només jugant al tennis, sinó també fent-ho fora; o l’Ibai Llanos, influencer i youtuber que també explicava com havia d’afrontar els trastorns d’ansietat que patia i com va haver de demanar ajuda. I encara recordem molts la Simone Biles, quan va haver d’abandonar els Jocs de Tòquio quan tenia totes les opcions per tenir medalla perquè, segons les seves paraules, necessitava concentrar-se en el seu benestar emocional. Són exemples –per sort cada vegada n’hi ha més– de persones que tenen la possibilitat de fer pública i amb moltíssim impacte la importància de la bona salut mental. Ells ajuden moltíssim, moltíssim a trencar barreres i a superar l’estigma de parlar i actuar en benefici de la salut mental.

Com deia Einstein: «Trista època la nostra, en la que és més fàcil desintegrar un àtom que un prejudici.» Doncs cadascuna d’aquestes persones que en parlen, com avui també la Mercè, desintegren prejudicis. I és per això que cal treballar de manera conjunta amb una mirada transversal, pluridisciplinari i valenta, per tal de fer propostes avançades que superin els prejudicis i situïn les persones amb problemes de salut mental i les seves famílies en una situació de normalitat que permetin que afrontin la seva vida amb moltes més certeses de les que tenen ara.

Llavors, no només podem parlar de l’assistència sanitària quan parlem de salut mental, que també, i que la volem accessible, intergeneracional, en continuum assistencial al llarg de la vida i amb la intensitat que convingui en cada dispositiu i en cada moment, sinó que també hem de parlar de feina, hem de parlar d’habitatge, de lleure, d’escola, de vulnerabilitats sobreafegides, com pot ser per exemple el tractament a les persones, doncs, amb alguna patologia mental, o no, però que estan privades de llibertat, especialment també el col·lectiu de dones.

Ens cal una bona prevenció primària que construeixi xarxa, que incentivi els hàbits de vida saludables i que, en allò que sigui evitable, la malaltia mental no aparegui, i que des del marc de confiança establert, doncs, serveixi aquesta xarxa per no medicalitzar aquelles situacions de patiment emocional que no siguin patològiques o que, si fos el cas, també facilités l’adherència al tractament de les persones ja diagnosticades.

Però ens cal també una bona prevenció secundària, que un cop ha aparegut la malaltia, la detecti, la tracti i l’acompanyi per minimitzar-la. I, així, necessitem una atenció primària que desplegui i consolidi la promoció i la prevenció en salut mental i que actuï de manera prioritària en la comunitat i amb la comunitat, coordinant-se amb tots aquells dispositius existents, amb les associacions, per tal de detectar aquestes situacions de risc de patiment mental i que, a la vegada, permeti fer aquest acompanyament no només a la persona amb un trastorn mental, sinó també a les seves famílies.

I en el cas que calgués l’hospitalització, cal d’una vegada per totes reformar la mitja i llarga estada psiquiàtrica. I sàpiguen que sé perfectament de què parlo, quan dic això. L’hospitalització, que en cap cas ha de ser definitiva, però, també ha de tenir un acompanyament posterior i comunitari. I, per tant, aquesta reforma ha d’anar acompanyada d’un increment de recursos comunitaris, amb una atenció intensiva quan aquesta convingui i de proximitat a l’entorn que li sigui favorable.

Perquè una malaltia mental pot afectar la persona en qualsevol moment al llarg de la vida, i en la majoria de casos un bon diagnòstic de manera precoç ens porta també a acompanyar millor i a ser més efectius en aquesta cura. I en això, l’escola i els entorns d’aprenentatge, tenen un paper primordial. Són espais de detecció primerenca, d’acompanyament i de suport en un època vital per a l’infant, on unes bones relacions socials entre iguals, un suport específic en aquells aspectes que necessiti, a banda d’un treball coordinat entre els CSMIJs i CDIAPs, i el professorat, òbviament, de l’escola, poden ser determinants per al futur del nen. Sense oblidar també que, per exemple, els trastorns de conducta alimentària o altres conductes de risc o les addiccions a les drogues o altres addiccions més o menys modernes, es poden treballar i evitar-se des de la feina de les escoles. Ara, això sí, no deixant sols els mestres, els professors, sinó acompanyant-los i donant formació als mestres, als professors, però també als pares i mares.

I tampoc podem oblidar-nos de la feina. Quantes vegades hem sentit i hem dit allò de que el treball dignifica la persona? Però quantes persones amb un problema de trastorn mental són discriminades en un àmbit laboral. No totes les persones servim per a tot ni totes tenim les mateixes capacitats ni totes tenim les mateixes virtuts ni totes tenim la mateixa vocació, per sort. Però totes hem de poder desenvolupar-nos com a persones amb feina, que puguem ser i sentir-nos útils. I dic «ser» i «sentir-nos» perquè no ho enfoco des d’una perspectiva paternalista, però, molts diputats d’aquesta cambra m’ho han sentit a dir, d’evitar l’«efecte ficus», no?, aquelles persones contractades però que no tenen una ocupació concreta que els estimuli i els incentivi el fet de voler treballar.

Ens cal també invertir en recerca. Quanta més recerca, millor atenció. L’altre dia llegia un article publicat a la revista Neuropsychopharmacology en el que s’explicava en un estudi fet a la Universitat del Quebec..., on es deia que comencen a haver-hi evidències de quines podrien ser les causes, no?, de que en algunes persones, doncs, aparegués un trastorn mental. Més enllà de lo interessant que és saber el perquè apareixen les malalties mentals, també de cara a tota la vida de la persona que pateix un trastorn mental i de les seves famílies també ens interessa saber com acompanyem, com ajudem, què hem de fer i, per tant, com prevenim i com tractem. Per tant, recerca, recerca i més recerca. Ha de ser una prioritat.

I avui, òbviament, parlant de recerca, no puc deixar passar l’oportunitat de demanar a tots vostès que col·laborin aquest cap de setmana amb La Marató de TV3, que precisament es dedica i ens fa ser solidaris, i a més a més ser..., encapçalem, jo crec, el rànquing de solidaritat mundial, no?, de ser solidaris amb una marató que es dedica, doncs, precisament, a la recerca en salut mental.

Tampoc podem oblidar-nos de les addiccions. Cada vegada més cal treballar conjuntament, tot i que de manera específica, amb la Xarxa d’atenció a les drogodependències i a les noves o no tan noves addiccions. La integració de xarxes ha de ser una realitat, però sumant esforços i no traspassant competències d’una xarxa a l’altra. Crec que en aquest camp hi han grans experiències territorialitzades i de proximitat que ens permeten oferir recursos i ajudes, diria que gairebé personalitzades. Per tant, aprofitem-ho.

Tenim molts reptes sobre la taula: la reorganització del sistema d’atenció a la salut mental, quin és el paper que ha de fer l’atenció primària, com prevenim el suïcidi, com donem la paraula i escoltem activament les persones que pateixen algun trastorn mental, com acompanyem la salut mental dels adolescents –i parlo dels trastorns de conducta alimentària, també de trastorns de l’espectre autista, de trastorns del desenvolupament–, com cuidem la gent gran, com valorem i acompanyem també en l’impacte que ha tingut aquesta crisi, en les desigualtats de gènere, com cuidem els col·lectius vulnerables, etcètera.

Cadascun d’aquests aspectes, d’aquests reptes, demana un treball d’anàlisi profund però d’acció ràpida, perquè ha arribat el moment de donar-li a la salut mental la importància que té a tots els nivells. Quan vam crear aquí al Parlament la Comissió d’Estudi sobre la Salut Mental i les Addiccions vaig dir que sempre recordava unes paraules d’un pacient al que jo havia acompanyat, que era l’Emilio, que ell deia que la seva vida era un «pasar de horas sin huella». A mi aquestes paraules m’han acompanyat sempre, perquè la pena, la soledat i el sentiment d’irrellevància que comporten ens obliguen a tots a haver de revertir això, i hem d’oferir dignitat, hem d’oferir vida a les persones afectades per un problema de salut mental.

Deia Goethe que no cal visitar un manicomi per veure ments desendreçades, perquè el nostre planeta és la institució de salut mental de l’univers. Per tant, en aquest Parlament crec que no ens queda una altra..., que ser dignes d’aquesta institució i cuidar-nos i acompanyar-nos oferint cures, vida, autoestima i dignitat per a tothom.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

La presidenta

I, finalment, té la paraula, en nom del Grup Parlamentari d’Esquerra Republicana, el diputat senyor Juli Fernàndez.

Juli Fernàndez i Olivares

Gràcies, presidenta. Secretari Juvillà, al teu costat, davant de la repressió, avui i sempre.

Bona tarda, president, consellers, conselleres, diputats, diputades. Ens trobem avui davant un ple monogràfic sobre salut mental, i no puc començar la meva intervenció sense posar en relleu que avui i divendres el Parlament de Catalunya, seu de la sobirania popular i del debat polític, es prepara per parlar sobre la salut mental, sobre els trastorns de salut mental i com lluitar contra l’estigma.

Així mateix, agrair-li la proposta, president, per la petició d’aquest Ple extraordinari, que ens permet parlar-ne i debatre’n, perquè parlar-ne és important, perquè és així com comencem a fer possible que les coses passin, a partir de conèixer, reconèixer i actuar. I nosaltres, des del Grup d’Esquerra Republicana, volem fer aquest camí des del consens polític i també des del consens amb la societat civil i amb les entitats.

En aquest sentit, agrair la presència de totes les entitats del sector de la salut mental i de professionals d’aquest àmbit que avui ens acompanyen i a totes les entitats i professionals que, arreu del país i cada dia, realitzen una feina ingent de cura i de suport a les persones afectades, les famílies i el seu entorn.

Moltes gràcies també a la Mercè Torrentallé per la seva intervenció en primera persona avui en aquest faristol, que ens ha emocionat i que de manera claríssima ens ha deixat sobre la taula que els trastorns de salut mental i el seu estigma no afecten únicament la persona que els pateix. Ella ho ha fet de manera molt ràpida, però vaig tenir l’oportunitat d’escoltar-la en la presentació de l’informe «Psicosi i esquizofrènia, les paraules més maltractades en salut mental», i ella ens explicava que el que més mal li havia fet a ella era l’estigma i la discriminació que patia la seva filla.

Per tant, és un exemple de que el debat que avui abordem no és exclusivament un debat sanitari, fins i tot no és només un debat interdepartamental, sinó que estem en un debat que ha de portar que les persones que patiran o que patirem o que potser hem patit en algun moment un trastorn de salut mental tinguem garantits tots els drets –tots els drets–, amb el suport necessari, però tots els drets garantits. Per tant, és un debat sobre com garantim drets de ciutadania plena a les persones que patirem trastorns de salut mental durant la nostra vida.

La pandèmia de la covid-19 ha estat i està sent –i vull reiterar «està sent»– molt dura des del punt de vista emocional i de salut mental, perquè sovint en parlem en passat. Actualment, ho està fent. Durant tot aquest temps hem viscut i vivim la incertesa; sovint, sobretot amb la gent gran, una solitud provocada per l’aïllament, moltes vegades generada per la por a emmalaltir, o també l’angoixa, l’ansietat i la por al voltant de la nostra situació a nivell laboral o de quins són els nostres horitzons de futur.

Una qüestió que habitualment havia estat invisible i amagada, la de la salut mental, sovint tractada amb vergonya, està al mig del debat polític, està al mig de l’escenari social, i tenim la responsabilitat de respondre i de convertir aquesta situació duríssima en una oportunitat per tal de transformar i dotar-nos del màxim d’eines per tal d’enfrontar-nos-hi.

I aquesta legislatura –ho deia el dia de constitució de la Comissió de Salut Mental i ho repeteixo avui– serà la legislatura de la salut mental, la legislatura que abordarà i construirà solucions i eines; no només avui, sinó durant tota la legislatura ho farem, ho farem treballant-ho a partir de la comissió d’estudi sobre la salut mental i les addiccions, que neix del consens polític, i de la mà de les entitats, amb caràcter preventiu, d’assistència, per abordar la rehabilitació, el benestar, amb un enfocament comunitari i de proximitat.

Aquest Ple d’avui ja en si és una eina que ens permet un espai de debat i de consens polític per arribar a acords i teixir grans consensos. Totes aquestes vies, les vies construïdes al Govern a partir del pacte nacional de salut mental i les que realitzem al Parlament, tenen per nosaltres un clar objectiu: l’abordatge integral de la salut mental, amb l’objectiu de que la ciutadania visqui una vida plena. I aconseguir aquesta vida plena vol dir poder prendre les decisions que t’afecten i en aquest cas tenir el suport per poder-ho fer.

Si fem una introspecció, veurem que hem trigat setze anys, arran de l’aprovació de la convenció internacional de Nova York, de desembre de 2006, a començar –i dic «començar»– a eliminar del nostre vocabulari i deixar d’utilitzar les paraules «curatela i tutela de persones amb discapacitat» en el nostre llenguatge. Drets, vida plena; totes les persones han de gaudir de manera plena de tots els drets humans i de la seva autonomia individual.

Els sorprendré amb una dada, una dada nova que no han escoltat durant tot el Ple, que és que una de cada quatre persones podrem patir una malaltia de salut mental. Jo crec que és bo que ho diguem, perquè vol dir que ho hem après. Per tant, si nosaltres ho hem après, vol dir que estem sensibilitzats i, igual que nosaltres, tota la societat.

Però permetin-me, més enllà d’aquesta broma, aprofundir-hi una mica més. Com explicava la Mercè abans, una de cada quatre persones patirem, al llarg de la nostra vida, un trastorn de salut mental. La senyora Laïlla ens explicava..., a nivell de diputats, trenta-quatre d’aquesta sala. Però pensin en els seus entorns; pensin en les seves famílies i en els seus amics, en els més propers. Per tant, aquesta afectació no es veu limitada només a una de cada quatre persones, a trenta-quatre dels diputats que estem aquí. Segur que, fent esforços, tots i totes nosaltres tenim una relació intensa amb tres o quatre companys o companyes diputades, encara que no siguin del nostre grup; segurament són d’un altre. Segur que la tenim. Per tant, un impacte sobre la nostra salut mental també els afecta, a la resta.

Per tant, qualsevol intervenció que vagi en la línia de que tinguem eines i puguem superar aquestes situacions de trastorns de salut mental ens ajudarà a tots, no només als trenta-quatre diputats, no només a una de cada quatre persones, sinó a tota la societat. I crec que aquesta és la perspectiva quan parlem d’integralitat i quan parlem d’impacte.

Per tant, activitat legislativa, engegada, amb la Comissió de Salut Mental; debat al Parlament; treball al voltant del pacte nacional de salut mental i addiccions per tal d’engegar-lo, i també, el proper diumenge, a nivell de la societat, la iniciativa al voltant de la recerca més gran, segurament d’Europa, i amb més participació del nostre teixit associatiu, enguany dedicada a aquesta qüestió, que, com hem pogut acordar, ens afecta a tots i a totes de manera directa, ja sigui amb el trastorn o a les persones que nosaltres estimem.

Per tant, combatre l’estigma potser és tan senzill i tan difícil com entendre que nosaltres serem part de l’estigmatització i que, per tant, potser des d’un punt de vista egoista el millor és fer tot el possible perquè això no existeixi, perquè nosaltres en serem part. Nosaltres volem ser una societat empàtica. Volem educar en l’emoció, superar la por, la vergonya o l’ocultació quan necessitem suport, quan necessitem uns recursos pel nostre benestar emocional.

Abans la diputada Laïlla anomenava una sèrie de persones rellevants que explicaven que ells ho han viscut. Jo sovint explico que... Tots i totes vostès segur que saben que jo vaig ser alcalde de Sabadell. És un xoc emocional, i jo sovint recomano... –abans la senyora Albiach ho deia–, sovint recomano la meva psicòloga quan feia d’alcalde als meus companys i companyes, perquè me’ls estimo, i crec que és necessari tenir cura de la teva situació emocional quan estàs davant de situacions noves que són complexes, i que, per tant, necessites ajuda. I els animo a tots i a totes a compartir-ho, perquè, a vegades, confonem el suposat èxit amb la invulnerabilitat, sobretot emocional, i pensar que és signe de feblesa, i segurament és molta més fortalesa reconèixer la teva feblesa i fer alguna cosa per tal de superar-la.

Evidentment, amb situacions que el biaix socioeconòmic afecta especialment. Abans d’entrar en aquesta part, comparteixo algunes dades que segur que sí que han sortit, però crec que són importants de poder tornar a recordar, i potser ho faré d’una manera diferent. Cada quaranta segons, al món, mor una persona a causa del suïcidi. A Catalunya, seria una persona cada vint hores. I, per cada mort per suïcidi, vint, vint més, ho han intentat.

El suïcidi és la principal causa de mort no natural i la segona causa de mort entre joves d’entre quinze i vint-i-nou anys, a Catalunya; els trastorns alimentaris en adolescents han augmentat un vint-i-cinc per cent a partir del confinament, i estudis recents indiquen que tres de cada deu joves es poden haver autolesionat alguna vegada a la seva vida, amb un increment del setanta-quatre per cent de consultes durant la pandèmia.

I, per fer un enfocament al voltant de com i com de difícil és que les persones amb trastorns mentals formin part de la nostra societat i tinguin una vida plena, vuit de cada deu persones amb problemes de salut mental no tenen feina. Per tant, com en tots els problemes de salut, en els trastorns de salut mental, els determinants socials, els determinants externs, en són una part molt important.

L’informe de salut mental de l’OMS conclou que la bona salut mental és integral i que la salut mental de la persona i molts dels seus trastorns mentals més comuns tenen a veure amb l’entorn econòmic, social i físic de les persones. Per tant, tenim molta feina al voltant no només del sistema sanitari, no només de la construcció de la xarxa que resoldrà els problemes de salut mental de la nostra població, sinó també a l'entorn d’aquelles polítiques que ens permeten desenvolupar la nostra vida plena.

Comparteixo amb vostès, per anar acabant, la nostra visió de cap a on han d’anar. No només la visió, sinó després també alguns exemples del que ja ha començat a passar en aquesta línia. Prevenció i sensibilització, enfortiment del sistema públic, xarxa comunitària per fer el camí de la vida, equitat i accessibilitat a tot el territori. Aquestes creiem que són les línies principals de treball, i no només són paraules; hi ha feina feta, hi ha feina que ha començat a fer-se en el nostre país. Com pot ser, per exemple, el programa d’abordatge integral dels casos de salut mental i addiccions d’elevada complexitat, amb el desplegament dels equips guia, que donen suport i van a buscar la gent, els joves, amb problemes d’elevada complexitat de salut mental als seus entorns, que és una de les dificultats que vostès coneixen segurament en primera persona molt millor que jo. Igual que també hem començat amb l’enfortiment de la primària, amb la incorporació dels referents de benestar emocional, 150 enguany, 220 l’any vinent.

I també, i per acabar, un altre exemple, com és el desplegament del pla de prevenció del suïcidi de Catalunya. Permetin-me un parèntesi ara que parlo de suïcidi. Un aspecte que creiem que és important posar sobre la taula és parlar, evidentment, com avui fem, arribar a acords, però, a més a més, de parlar és parlar-ne bé. I el senyor Enric Aragonès, metge de família i investigador en salut mental, en l’informe de l’Observatori de Mitjans i Salut Mental del 2018, fa una observació molt encertada al nostre parer, i és que ell manifesta que hi ha una tendència a parlar molt de les causes del suïcidi i molt poc de les alternatives o de les solucions que es poden oferir en aquesta situació.

Tornem, doncs, a aquests tres aspectes en què hem començat a caminar: desenvolupament, desplegament dels equips guia, enfortiment de la xarxa, pla de prevenció. Tres de les línies que els marcava anteriorment. Necessitem un abordatge realista de la salut mental a la nostra societat, abordar-la des de la transversalitat, des de la integralitat, caminant cap a la sensibilització global, com els deia abans, des de l’empatia.

I permetin-me acabar apuntant que el millor suport per a una persona amb trastorn mental és poder ser part de la societat. Segurament, poder tenir una vida plena, amb el suport necessari per poder-ho fer. I d’aquesta manera..., serà el millor tractament. Si ho aconseguim, serà el tractament que aconseguirà menys medicalització. I els i les republicanes ens comprometem avui a ser part activa de la construcció de les solucions per tal de transformar les vides de la gent i del seu entorn. És posant la vida de la gent, la vida de les persones al centre, les seves necessitats al centre com millor podem treballar per construir una societat millor i més digna.

Gràcies, diputats i diputades.

(Aplaudiments.)

La presidenta

Tot seguit, per respondre les intervencions dels grups parlamentaris, prosseguirem amb la intervenció del Govern. Té la paraula, en primer lloc, la consellera de la Presidència, senyora Laura Vilagrà.

La consellera de la Presidència (Laura Vilagrà Pons)

Bé; gràcies, presidenta. President, conselleres, consellers, diputats, diputades... Primer de tot saludar les entitats que ens acompanyen: Salut Mental Catalunya, Fòrum Salut Mental i Addiccions, Ammfeina, associació Encaix, la Unió i primeres persones, agrair-vos en primer lloc la feina que feu en el vostre dia a dia de suport a les persones que tenen problemàtiques de salut mental i també la lluita especialment contra l’estigma.

Com totes i tots sabeu i sabem, i, de fet, s’ha fet evident en aquest Ple, les polítiques per a la salut mental i el benestar emocional requereixen un abordatge transversal, i en aquest sentit, estem fent un canvi de paradigma, i, de fet, ha de traspuar en totes les actuacions que fem. La transformació social de la que sovint parlem s’ha de veure reflectida també en l’àmbit de la salut mental. Perquè si bé una gran part dels recursos són els professionals i les professionals de la salut, i que, evidentment, els explicarà, doncs, el conseller de Salut, hem de tenir una visió molt més àmplia. I, de fet, necessitem un gran acord de país per harmonitzar i remar plegades, a tots els nivells, des de tots els departaments de la Generalitat, però també amb el compromís ferm de totes les institucions, també aquesta, també al Parlament o els governs locals i la societat civil.

Per això avui també des de Presidència, un departament que treballem temes interdepartamentals i les relacions institucionals, responem també en aquest Ple. També permetin-me que els digui que en una altra vida vaig treballar en l’àmbit de la salut mental des d’un punt de vista social i que, per tant, vaig tenir la sort de conèixer i aprendre de persones com la Mercè. Vaig conèixer moltes Mercès i, per tant, vaig conèixer molt de primera mà aquesta visió comunitària que ens cal per abordar aquesta qüestió: escoltant, fent una bona diagnosi de la situació en la que estem, però també sobretot prioritzant, concretant i executant de la manera més eficient i que puguem ser útils al conjunt de la ciutadania i molt especialment a les persones que ho pateixen en primera persona i al seu entorn. Sovint parlem de les famílies, però també hem de parlar de l’entorn, dels amics, de les amigues, evidentment, de les persones que pateixen problemàtica de salut mental.

És cert, com hem reiterat aquesta tarda, que la pandèmia de la covid ha posat el focus en l’impacte del benestar emocional de les persones i és cert que en molts sectors de la població ha empitjorat la situació de benestar emocional, i ho ha fet en franges d’edat més concretes, perquè els joves, els infants i segurament la gent gran són els col·lectius que han patit, doncs, més aïllament o a vegades solitud extrema. I, evidentment, també les persones que ja eren vulnerables socialment, però també les persones víctimes de violència de gènere, violència masclista, dones que pateixen violència masclista que han hagut de conviure amb els seus maltractadors. I, evidentment, també aquelles que tenien una condició de tenir problemàtica de salut mental.

Però, de fet, ens hem vist tots vulnerables per aquesta altra pandèmia, perquè també els determinants socials de la salut han acabat d’obrir escletxa en aquest sentit. Però, com sabem perfectament, la feina a Catalunya en relació amb la salut mental, amb una visió comunitària transversal, ve de lluny. Vam treballar ja des de fa temps en aquest pla integral d’atenció a les persones amb trastorn i amb addiccions, a més de tenir presents també el pla director de salut mental i addiccions. I en aquest sentit, hem avançat, però també hem fet molts aprenentatges i hem avaluat el que no ha acabat de sortir prou bé fins ara. I en aquestes conclusions, ens sorgeix el repte de la coordinació i de l’optimització de tots els recursos que hi destinem. I per això hem reactivat el pla integral de salut mental.

Certament, ens cal un impuls, una estratègia conjunta de país que aglutini el coneixement, l’esforç i els recursos dels diferents actors. De fet, ho hem plasmat en el pla de govern i també avui el president ens ha explicat que farem un pacte nacional de salut mental i benestar emocional. Perquè, per una banda, som conscients de les limitacions que hem tingut, no només des d’un punt de vista de recursos, sinó que ens ha calgut una mirada àmplia, panoràmica, per marcar prioritats, per endreçar, especialment en aquestes línies que els esmentaré.

D’una banda, estratègies integrals no només amb una visió estrictament de l’àmbit de la salut, sinó en temes socials, educatius, d’habitatge, laborals, de lleure, d’activitat física o culturals. Existeixen molts recursos en aquest sentit. També, per exemple, de pisos tutelats. Però segur que calen més recursos, que són insuficients. Perquè, de fet, hem de poder donar resposta a tota la ciutadania en totes les etapes vitals. Necessitem reforçar els itineraris personals, necessitem reforçar els suports a casa i els suports a la comunitat per evitar la institucionalització en la mesura del possible i sempre des de l’evidència científica: d’una banda, les bones pràctiques, però també, de l’altra, els drets i l’ètica. Hem de donar resposta des de l’Administració des de que ens llevem fins que ens n’anem a dormir.

I és que aquestes estratègies no cal que ens les reinventem, sinó que la majoria estan molt clares i les organitzacions internacionals ens impulsen cap aquí. Ho fa l’OMS, ho fa l’UNICEF o la mateixa ONU. Però les hem d’endreçar, les hem de prioritzar i hem de fer que parlin entre elles. Més enllà de l’estrictament salut, que els explicarà el conseller de Salut, òbviament, cal parlar de sensibilització, cal parlar d’acompanyar, cal parlar d’acollir, de facilitar i de donar suport. La nostra obligació com a administració és veure com podem ajudar a tota la ciutadania des de la perspectiva integral, sense cap tipus d’exclusions. I en aquest sentit, ens toca parlar del referent que hem de tenir sempre: la Convenció de Nova York, de Nacions Unides, i que d’una vegada per totes l’hem d’implementar i l’hem de transformar en actuacions concretes.

Tenim molt clar que estem caminant cap a un canvi de model, un canvi de paradigma, que ja no podem parlar ni de tuteles ni de modificar la capacitat, sinó que tothom té capacitats, tothom té drets i hem de respectar les seves voluntats. Les persones amb problemes de salut mental han de tenir tots els drets garantits i, per tant, han de ser persones de ple dret, amb possibilitat de tenir els suports que calguin. I és per això, com hem anat dient, que hem de seguir posant l’èmfasi en la visió comunitària, perquè només col·lectivament, no posant la mirada en la individualitat, podrem capgirar l’emergència en salut mental que vivim.

I en l’àmbit de la prevenció, permetin-me que els parli d’educació, de sensibilització contra l’estigma, que facilitarà, evidentment, la comprensió i l’abordatge general d’aquestes problemàtiques de salut mental. I, per tant, felicitar-nos de la iniciativa de TV3 i de La Marató de TV3 d’enguany, que de ben segur tornarà a ser un èxit, però també de la feina que fan els mitjans de comunicació en aquest sentit durant cada dia de l’any.

En l’àmbit de l’educació, perquè sí que hem de posar al centre els infants i els joves i la seva salut mental, hem d’analitzar l’estat de benestar emocional i de salut mental de l’alumnat als centres educatius de Catalunya i, per tant, promoure i atendre i prevenir el benestar emocional dels nostres joves i infants. I en aquest sentit, ja tenim una proposta concreta sobre la taula que és el desplegament del pla de l’abordatge pel benestar físic i emocional de l’alumnat, per detectar com més aviat millor situacions de risc.

Com els hi deia, tenim una clara perspectiva comunitària, que ha de veure les persones en condició de patir problemàtica de salut mental des d’un punt de vista de drets, des d’un punt de vista de ser protagonistes actius i no només passius. Per tant, impulsant la consolidació d’una actuació preventiva i comunitària de les xarxes de salut mental i les addiccions i, per tant, que tinguin una clara missió desinstitucionalitzadora.

I, per altra banda, donar més oportunitats i millors oportunitats. El pressupost, que s’aprovarà previsiblement la setmana vinent, preveu un pla pilot sobre la renda bàsica universal, que planteja una base de benestar econòmic per a tothom i que, sens dubte, seria, i ens agrada explicar-ho sempre, una de les mesures que podria afavorir més el benestar emocional de les persones que es troben en situacions complexes.

També permetin-me que els parli dels beneficis que té, i que hem de promoure, l’esport vinculat a salut, també a salut mental. Com a consellera d’Esports, vull recordar aquí que la pràctica de l’activitat esportiva és preventiva, però també que cal aprofundir en que sigui prescriptiva per millorar el nostre benestar emocional.

Per altra banda, cal distribuir equitativament en tot el territori els recursos, reforçant l’atenció durant totes les etapes vitals de la persona, però també amb les xarxes comunitàries potents per combatre l’estigma associat a la salut mental i a la conducta addictiva. Perquè d’aquesta manera ens assegurarem la recuperació, l’apoderament o bé la inserció laboral de les persones amb aquesta problemàtica i també, per altra banda, l’acompanyament i l’orientació de les famílies i l’entorn.

Permetin-me aturar-me en l’àmbit de les oportunitats laborals. Evidentment, treballarem plegats, també amb els representants de les treballadores i els treballadors, però, per altra banda, també amb les pròpies empreses, per abordar tots els reptes que tenim en la inserció i en la recuperació de les persones amb problemes de salut mental. Perquè l’acompanyament i l’adequació de les condicions de feina per a aquestes persones és important. Ens cal flexibilitzar i acompanyar en la recerca, d’una banda, però després també en el manteniment de la feina, perquè tothom pugui desenvolupar els seus projectes vitals, no deixar ningú enrere i afavorir la socialització i aprofitar les capacitats, sobretot les capacitats, de tothom.

Per altra banda, en l’àmbit de les persones privades de llibertat, aquí els hem de garantir l’assistència en matèria de salut mental i addiccions en els centres penitenciaris o en els centres juvenils i proporcionar-los els programes i els tractaments de salut i d’addiccions adients. Saben que sovint la primera vegada que es detecta un problema de salut mental és la primera vegada que s’entra en un centre penitenciari, perquè, òbviament, es posa l’èmfasi en la detecció, però també en l’articulació de tots els suports que calen.

Per altra banda, i des del punt de vista de transformació feminista, aquí també n’hem de parlar. Queda palès que les diferències en salut mental entre homes i dones s’observen al llarg de tot el cicle vital. Els diagnòstics d’ansietat i depressió són més del doble de freqüents en dones que en homes, perquè, de fet, en menys del quaranta-cinc per cent dels estudis sobre trastorns s’analitza el factor gènere. D’acord amb l’OMS, existeixen factors en els que s’explica que les dones tinguin aquest percentatge major de problemàtiques associades a la salut mental. D’una banda, la violència masclista; de l’altra, sovint un estatus social més baix o ingressos mitjans més baixos. I aquest biaix en el diagnòstic de la depressió, per exemple, pot significar que les dones, o sovint els homes, no reben el tractament adequat. A més, en les dones el percentatge d’estigma i de discriminació és més alt, se situa en el cinquanta-sis per cent dels casos; una diferència que, de fet, augmenta si ho comparem amb les dones i els homes més joves. I aquí també és imprescindible que hi apliquem la perspectiva de gènere.

Per altra banda, necessitem treballar aprenent i acompanyades de totes les entitats que treballeu en l’àmbit de la salut mental i que fa anys que us dediqueu a millorar les condicions de vida de les persones amb problemàtiques de salut mental, i posar els fonaments perquè tota la ciutadania pugui tenir i pugui estar preparada per afrontar una situació d’aquest tipus.

I, finalment, i molt especialment, haurem de treballar plegades amb la resta d’institucions. Som conscients que s’està fent molta feina a diferents nivells i que podem sumar iniciatives existents en l’àmbit local, per exemple, però que si aquestes iniciatives es dupliquen o no es coordinen suficientment amb la resta no estarem utilitzant bé els recursos dels que disposem, i, per altra banda, la ciutadania anirà perduda en aquest sentit.

També en aquest Parlament haurem de parlar-nos molt de salut mental dins la Comissió d’Estudi sobre la Salut Mental i les Addiccions, perquè volem fer-ho de la mà i unint els esforços del programa per a l’elaboració del pacte nacional de la salut mental que engegarem des de Presidència.

Per tant, és evident que els reptes són immensos –ho sabem–, però no podem esperar, aquest país no pot esperar més. Posem-nos a treballar conjuntament en aquest pacte nacional; n’estem convençudes que és la prioritat de tothom, de tots els que som aquí, i també estem convençudes que d’aquest debat en sortiran propostes de resolució importants i rellevants per a la qüestió que parlem. D’una banda, també segur que tindrà suport aquesta elaboració del pacte nacional de la salut mental; d’una altra, el reforçament de les xarxes de salut mental i fer les transformacions necessàries per sumar esforços en aquesta visió comunitària per fer una societat més inclusiva, però també per detectar i prevenir en els moments més inicials.

També ens agradarà impulsar un programa d’acostament de la cultura a les persones amb problemàtica de salut mental, receptar cultura, també receptar esport. I, dins la visió inclusiva, invertir recursos en l’àmbit de la promoció d’oportunitats laborals –i això és bàsic– promovent programes individualitzats d’accés al treball, però també aprofundint en l’avaluació, els riscos psicosocials, que moltes empreses han començat a fer però encara que hem de fer amb molta més intensitat, i reforçar els àmbits de seguretat i salut. I, evidentment, com els deia, les resolucions que vagin en la línia d’assegurar la perspectiva de gènere.

També explicar –i ja vaig acabant– que des del Departament de Presidència, amb aquesta visió transversal, destinarem el suport econòmic per falcar, per finançar el projecte «Situa’t» i, d’una altra banda, l’estratègia de país contra l’estigma, perquè puguem tenir una finestreta única a tots els territoris d’una manera equitativa territorialment i que, per tant, totes les famílies, entorn i les persones en primera persona tinguin el suport en cadascun dels territoris.

Sabem quins són els reptes que hem d’abordar, que són grans, però tenim tots els sectors i els actors remant en la mateixa direcció. Per tant, per donar eines, per donar suports i oportunitats a persones afectades per salut mental; aquí ens hi trobarem tots i totes, per la Mercè i per totes les Mercès de Catalunya.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

La presidenta

A continuació, intervindrà el conseller de Salut. Per tant, té la paraula el conseller senyor Josep Maria Argimon.

El conseller de Salut (Josep Maria Argimon Pallàs)

Gràcies, presidenta. President, conselleres, diputades, diputats i, sobretot, totes les persones que ens acompanyen... El president ja ha recollit gran part dels projectes que tenim en marxa en l’àmbit de salut mental des del punt de vista de salut, però sí que jo voldria remarcar alguna dada que no s’ha comentat, que és que, per exemple, nosaltres, en l’àmbit de salut, hi destinem un cinc per cent del pressupost, quan els països del nostre entorn en destinen entre vuit i nou per cent –aquest és un primer element que hem de tenir present. Si segurament comptéssim –que és el que hem de comptar– totes les polítiques públiques, aquesta diferència seria més gran, segurament seria així.

També s’ha comentat que nosaltres tenim una ràtio de psicòlegs o de psiquiatres per cent mil habitants que s’ha de millorar, certament. Però, sobretot –i aquest és un punt que sí que voldria comentar, i s’ha comentat en totes les intervencions i jo després m’hi referiré–, hem de mirar la salut mental més enllà de només mirar-ho des del punt de vista de l’atenció sanitària. Si només la mirem des del punt de vista de l’atenció sanitària, ens equivocarem. Jo sí que faré, perquè em pertoca això, aquest repàs i aquesta mirada de l’atenció sanitària, però també em referiré a altres aspectes més enllà del que és pròpiament atenció sanitària.

La primera reunió que vaig fer quan vaig arribar a la conselleria de Salut –la primera– va ser amb el Consell Assessor de Salut Mental; és un consell assessor format per professionals, per diferentes entitats, també pel moviment En Primera Persona, i ells, aquell dia, quan jo els preguntava «què hem de fer?», també van fer autocrítica, i el primer que van dir és: «Hem de fer les coses de manera diferent. Hauríem d’intentar ser més proactius; hauríem de tenir una mirada molt més comunitària.» Per exemple, nosaltres som el país que tenim més llits de llarga estada psiquiàtrica, i tenim alguns territoris a Catalunya, la mateixa Girona, que pràcticament els ha deixat a zero. I, si cent quilòmetres més amunt, cent quilòmetres més al nord ho poden fer, ho podem fer a tota Catalunya. O el Bages, que està allà també amb aquest tarannà, doncs, és un lloc per on hem de caminar.

Clarament, també, em deien de fer molta més atenció a domicili, i, per tant, tots els equips que hem anat muntant han sigut equips d’atenció domiciliària, preferentment. O prioritzar l’atenció als infants i als joves, pel fet de que molts casos de trastorns de salut mental, doncs, debuten precisament en aquesta edat. I millorar la coordinació entre atenció primària i els CSMAs i CSMIJs, la humanització i, sobretot, reduir també els ingressos involuntaris. En definitiva, vol dir posar els drets de les persones al centre de l’atenció.

Nosaltres també, des d’aquest punt de vista, vam dissenyar, i vam presentar ja al juliol en el Parlament, doncs, algunes iniciatives per posar ràpidament en marxa, com és el pla de prevenció del suïcidi, que és hereu del que és el codi risc suïcidi. En aquest sentit, en els últims anys també hem de dir que el codi risc suïcidi ha tingut uns resultats francament bons, tot i que el diputat Riera deia –i també donava en el clau–, doncs, que encara hem de millorar alguns punts d’atenció. Però també és cert que l’any 2014, quan comença el codi risc suïcidi, només el vint-i-cinc per cent dels joves acabava sent visitat per un recurs de salut mental, i actualment és gairebé el noranta per cent. Però encara queda molt recorregut per millorar el problema del benestar emocional, que és el que ja hem parlat.

I, des d’aquest punt de vista, el programa de referents de benestar emocional, que prioritàriament són psicòlegs, persones que estan fent prevenció i promoció de la salut –element molt important– no estan fent atenció directa sinó que estan fent treball comunitari. O aquests deu equips guia –que ja s’ha comentat, ja s’hi ha referit el diputat Juli Fernàndez–, que ja estan posats en marxa, són per als casos d’altíssima complexitat. I ara, en el proper any 22, iniciarem els equips interdisciplinaris d’intervenció en crisi a domicili, que donaran cobertura a tot lo que és..., a tot el territori, a tot lo que són trastorns mentals greus, ansietat, depressió, intents d’autòlisi, trastorns de conducta alimentària, també amb gran predomini d’atenció en el domicili.

I és innegable que tot això és bàsic per avançar –és innegable–, però hem de tenir una mirada molt més àmplia. Tots sabem com impacten els determinants socials i econòmics sobre la salut, tots ho sabem, sobre totes les malalties, però principalment –principalment– sobre la salut mental. Si vostès van a buscar a l’Agència de Qualitat, a l’observatori de la crisi econòmica i les desigualtats, veuran als diferents informes com precisament a on més impacten les desigualtats socials i econòmiques és a la salut mental: nivell d’estudis baix, persones amb un nivell econòmic, social i econòmic desafavorit i les dones. Bàsicament això és lo que ens impacta. I sobre això, si volem ser radicals, és a dir, si volem anar a l’arrel del problema, haurem de treballar sobre això, sobre els determinants socials i econòmics que afecten la salut. Podrem posar més psicòlegs, que els hem de posar –que els hem de posar–, però amb això no pal·liarem o no solucionarem el problema.

Per tant, ho repeteixo, hem de posar més psicòlegs, més psiquiatres, més serveis, més infermeria psiquiàtrica, però, si només fem això, ens equivocarem. I ens equivocarem sobretot si medicalitzem més, encara més, la vida quotidiana. La veritat és que la tenim molt medicalitzada, i si la medicalitzem més ens equivocarem, penso que ens equivocarem. I amb això també, quan parlem dels referents de benestar emocional, un dels objectius que tenen és el de desmedicalitzar precisament la nostra vida quotidiana. Perquè, per exemple, aquí parlem de malestar emocional –i també s’ha comentat– precisament amb els joves, i és cert, i els intents d’autòlisi, i ja no parlo d’intents d’autòlisi, parlo sobretot d’aquest malestar, d’aquest desassossec –també s’ha utilitzat aquesta paraula.

I aquí s’han donat alguns exemples. Nosaltres podem posar aquest referents de benestar, podem posar aquests psicòlegs, però, si tenim més d’un trenta per cent d’atur juvenil és complicat que un tingui una situació saludable. Si l’any 19 –dades d’Idescat– el salari mitjà d’un jove és gairebé dos mil euros menys que l’any 12 en plena crisi econòmica –inferior, eh?, dos mil–, és difícil tenir una vida saludable. Si l’edat en què un jove, una jove, s’emancipa és als trenta anys és difícil tenir perspectiva. Podem posar psicòlegs, els podem posar i els hem de posar, però desenganyem-nos, això no és abordar el problema de la salut mental en tota la seva dimensió.

Per tant, nosaltres en el pla 21-25 deixem molt clara la nostra visió, i crec que la visió de lo que és salut, salut, per dir-ho d’alguna manera, més en majúscula, més enllà de l’atenció sanitària, que és perseguir una població sana on les persones puguin gaudir individualment i col·lectivament d’un benestar físic i emocional en tot el seu potencial des d’una visió integradora de la salut, tenint en compte els seus determinants socials i econòmics, l’atenció, el respecte a l’autonomia, a la pròpia decisió, a la nostra autonomia i a la cura de l’entorn.

Per això és necessari no només posar el focus en el recurs del sistema. Jo, com vostès comprendran, vull més recursos, necessito més recursos, en necessito molts més –molts més–, però no només podem pensar en això. Hem de pensar amb una visió transformadora del sistema, certament –i per això necessitem recursos–, però hem d’avisar..., o hem de pensar amb una visió transformadora de la nostra societat, si no, difícilment abordarem els problemes de salut mental.

I mirar la salut d’una manera molt holística. La pròpia senyora Mercè Torrentallé ens posava en valor el poder de les arts i la salut mental –n’ha fet aquí un esment. Ella, fa molt poc, va fer una xerrada en el Museu Nacional d’Art de Catalunya, amb el que nosaltres també tenim, el Departament de Salut, acords, bé, i amb altres catorze museus més, des d’un punt de vista, precisament, del poder de l’art com a poder curatiu, com a coadjuvant a la curació i coadjuvant a lo que és la salut. I, per tant, aquesta és la idea que jo penso que ens ha de sobrevolar durant tot aquest Ple i també durant bona part, doncs, de les proposicions de resolució que es puguin tirar en marxa.

I una altra idea. Estem treballant un pacte nacional de salut mental. I ara vostès pensaran: «Escolta, el Departament de Salut es treu feina de sobre.» No em trec feina de sobre, no ens la traiem. Però jo m’atreviria a dir que aquest pacte tindrà èxit si Salut –del departament, parlo– té poc protagonisme; si té poc protagonisme vol dir que estem abordant realment els problemes d’arrel. I, ho repeteixo, eh?, poc protagonisme, però més recursos, eh? Però, d’alguna manera, poc protagonisme, més recursos, però sobretot abordar els problemes d’arrel.

Necessitem que aquest pacte avanci en un abordatge transformador –que estic convençut que ho farem–, en una governança intersectorial i multifactorial que impliqui tot el Govern, i això vol dir també tota la societat. I aquí jo estic convençut que aquest pacte nacional tindrà un paper clau. I quan dic «tota la societat» el que vull dir també és reforçar el compromís, el nostre compromís amb les persones, amb l’ajuda mútua, amb la solidaritat, indispensables per a una salut col·lectiva. I, de fet, acabem d’escoltar també la Mercè explicant en primera persona la necessitat de cohesió social i acompanyament de tota la comunitat, de tot l’entorn, així com la necessitat de reforçar el paper del món associatiu i de les entitats En Primera Persona i de les famílies.

I, ja que parlem de salut col·lectiva –i aquí ara acabo–, també deixi’m tenir unes paraules per als professionals sanitaris. Ells també tenen necessitat d’aquest benestar emocional, des del benestar emocional com a ciutadania que són, que som. El propi president ha parlat d’emergència emocional, i, certament, ells també tenen aquesta necessitat de benestar emocional. I en aquests moments, doncs, hi ha aquest malestar, no?, a la nostra societat hi és, i això també s’està traduint, per exemple –i avui ho parlàvem a Govern–, en agressions. Avui hem tingut una agressió en un centre sanitari, fa molt pocs dies la vam tindre a Salt. Hem vist que en algun punt de vacunació també hi ha en moments, doncs, de..., diguem-li d’excitació, no?, que ells ho viuen també malament i que també necessiten aquesta situació... per moltes coses, eh?, i ho repeteixo, com a ciutadania –aquesta doble vessant– i també com a professional.

Jo espero que ens en sortirem. N’estic convençut. Aquest és un repte global i, per tant, ens n’hem de sortir i a la vegada és un compromís ètic que tenim tots i, per tant, ens n’hem de sortir.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

La presidenta

A continuació hi havia un torn d’intervencions, però els diputats han acordat que no hi hauria rèplica per part dels grups.

Per tant, sense cap més punt en l’ordre del dia d’aquesta reunió d’avui, suspenem la sessió fins demà a les nou del matí. Moltes gràcies.

La sessió se suspèn a tres quarts de set del vespre i dos minuts.