

**PLA D'ACCIÓ EN
SALUT MENTAL,
DROGODEPENDÈNCIES I
CONDUCTES ADDICTIVES
COMUNITAT VALENCIANA
2023-2026**

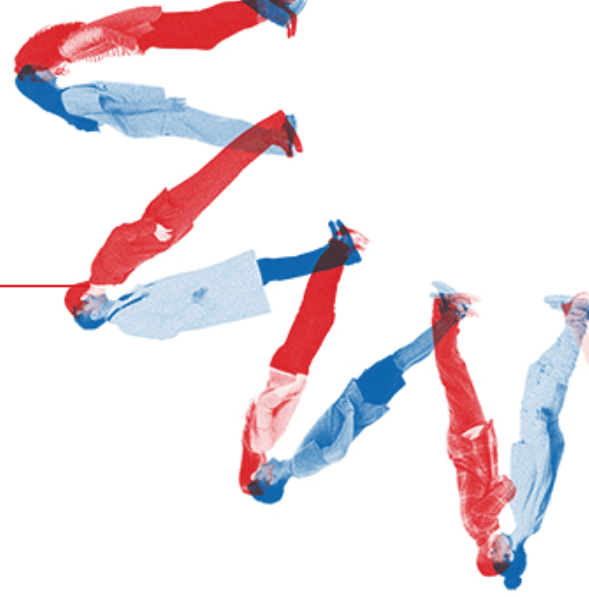


**GENERALITAT
VALENCIANA**



**VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA**





PLA D'ACCIÓ EN SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES

COMUNITAT VALENCIANA 2023-2026

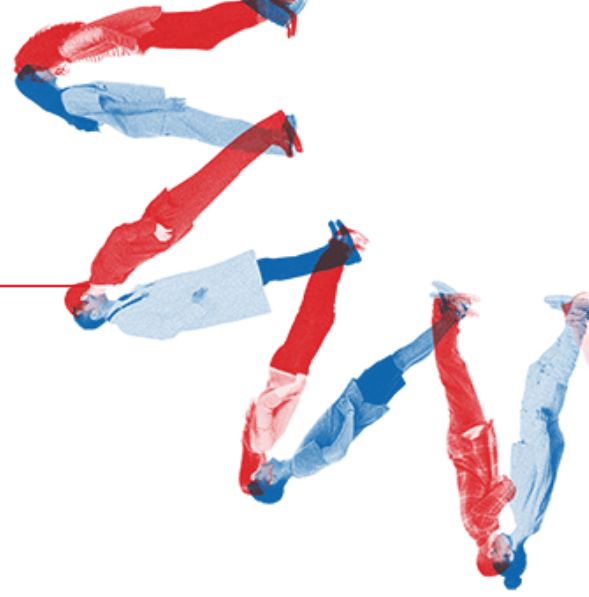


GENERALITAT
VALENCIANA



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA





El comissionat de Presidència per al Pla d'acció en salut Mental, drogodependències i conductes addictives agraeix i reconeix la contribució generosa i altruista de les nombroses persones que tant des de la perspectiva ciutadana com des de l'àmbit professional han fet possible la redacció i posada en marxa d'aquest pla. A continuació, es detallen totes les persones i entitats que han participat perquè aquest pla siga una realitat.

Coordinació general:

Comissionat de la Presidència de la Generalitat per al Pla valencià d'acció per a la salut mental, drogodependències i conductes addictives

Universitat de València

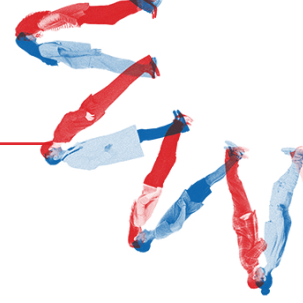
Equip tècnic:

Rafael Tabarés Seisdedos, comissionat de la Presidència de la Generalitat per al Pla valencià d'acció per a la salut mental, drogodependències i conductes addictives i Universitat de València, psiquiatre i psicoterapeuta, catedràtic de Psiquiatria de la Universitat de València. Investigador principal (IP) del Centre d'Investigacions Biomèdiques en la Xarxa de Salut Mental (CIBERSAM/INCLIVA) del Ministeri de Ciència i Innovació.

Mikel Munárriz Ferrandis, psiquiatre, coordinador de l'Oficina Autònoma de Salut Mental, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (2019-2022). CIBERSAM. Professor associat de psiquiatria de la Universitat Jaume I

Manuel Gómez-Beneyto, catedràtic de Psiquiatria de la Universitat de València (jubilat), psiquiatre especialitzat en epidemiologia psiquiàtrica, psiquiatria social i psicoteràpia. CIBERSAM.

Francisco Pérez Prieto, psiquiatre, coordinador de l'Oficina Autònoma de Salut Mental,



Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Pilar Lloret Gual, tècnic superior d'investigació de la Universitat de València

Suport administratiu:

Joan Enric Casañ Escribá, auxiliar de gestió de la Direcció General de Coordinació de l'Acció del Govern de Presidència de la Generalitat Valenciana.

70 ciutadanos/-as de la Comunidad Valenciana

6 ciutadanos y ciudadanas de Castellón.

43 ciutadanos y ciudadanas de Valencia.

21 ciutadanos y ciudadanas de Alicante.

Teixit associatiu

Activistas en Acción

ADIEM

AFEM Foia de Castalla

Associació APNADAH

Associació APADAHCAS

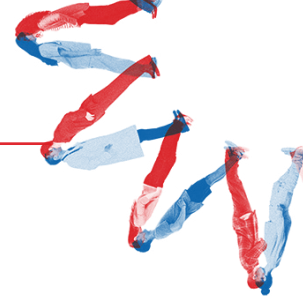
Associació AFNADAH

Associació ADAHMA

Associació ATANDO & CO

Associació TDAH- VINARÒS





Associació ASIEM

Associació 0 Suicidios

Associació APSU

Associació TDAH MÁS 16 València

Associació Valenciana de Suport en el Duel Caminar

Associació Valenciana de Trastorn de la Personalitat

Associació ÀMBIT

AVTB (Associació Valenciana Trastorn Bipolar)

Casal de la Pau

Federació Salut Mental CV

Fundació MAIDES

GAM València

Imaginave

Marea Blanca País Valencià Comarques del Sud

Obertament Gandia

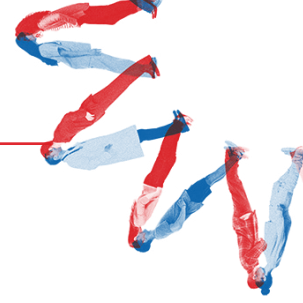
Plena Inclusió CV

TDAH Morvedre

Societats científiques

AEN-PV. Associació Espanyola de Neuropsiquiatria - Professionals de la Salut Mental





AEPCP. Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia

Associació Espanyola d'Infermeria (AEESME)

Associació Espanyola de Treball Social i Salut a la CV

AVAPIR. Associació Valenciana de Psicòlegs Interns i Residents

Socidrogalcohol. Societat Científica Espanyola d'Estudis sobre l'Alcohol, l'Alcoholisme i les altres Toxicomanies

Societat Científica de Teràpia Ocupacional (SOCINTO)

Societat de Psiquiatria de la Comunitat Valenciana

SOVAMIFIC. Societat Valenciana de Medicina Familiar i Comunitària

Col·legis professionals

Col·legi Oficial de Treballadors Socials Alacant

Col·legi Oficial de Treballadors Socials Castelló

Col·legi Oficial de Treballadors Socials València

Col·legi Oficial Dietistes-Nutricionistes CV

Col·legi Professional d'Infermeria de València

Col·legi Professional de Psicòlegs de la CV

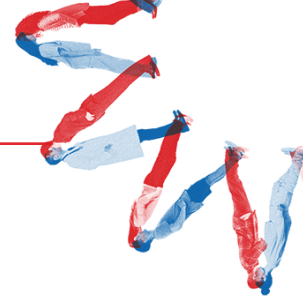
Col·legi Professional de Terapeutes Ocupacionals de la CV

Sindicats

CCOO (Comissions Obreres del País Valencià)

Intersindical Valenciana





SATSE (Sindicat d'Infermeria Comunitat Valenciana)

SIMAP (Sindicat de Facultatius i Professionals de Sanitat Pública)

UGT País Valencià

Agents econòmics

AERTE (Associació Empresarial de Residències i Serveis a Persones Dependents de la CV)

CEV (Confederació Empresarial de la Comunitat Valenciana)

Òrgans consultius de la Generalitat Valenciana

Consell Escolar de la Comunitat Valenciana

Consell LGTBI

Consell Valencià de la Dona

Consell Valencià de la Joventut

Consell Valencià de Persones Majors

Universitats

Universitat Cardenal Herrera-CEU

Universitat Catòlica Sant Vicent Màrtir

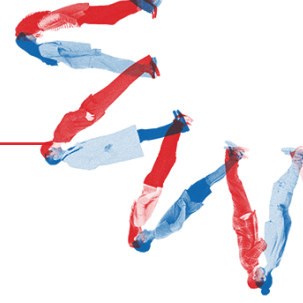
Universitat d'Alacant

Universitat Europea de València

Universitat Internacional de València VIU

Universitat Miguel Hernández





Universitat de València

Universitat Jaume I

Universitat Politècnica de València

Departaments i centres dependents de Sanitat

Consorci Hospitalari Provincial de Castelló

Departament Arnau de Vilanova – Llíria

Departament de Salut Sant Joan d'Alacant

Elx Crevillent Dept. 24

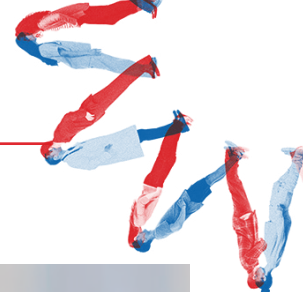
Hospital General de València

Xàtiva-Ontinyent Dept. 14

Altres:

Ajuntament de Sant Joan d'Alacant

Aquest document ha sigut revisat per la Unitat d'Igualtat d'acord amb els principis de llenguatge inclusiu i no sexista.



**“HI HAVIA UN ELEFANT A L’HABITACIÓ I NINGÚ
EN PARLAVA: LA SALUT MENTAL.**

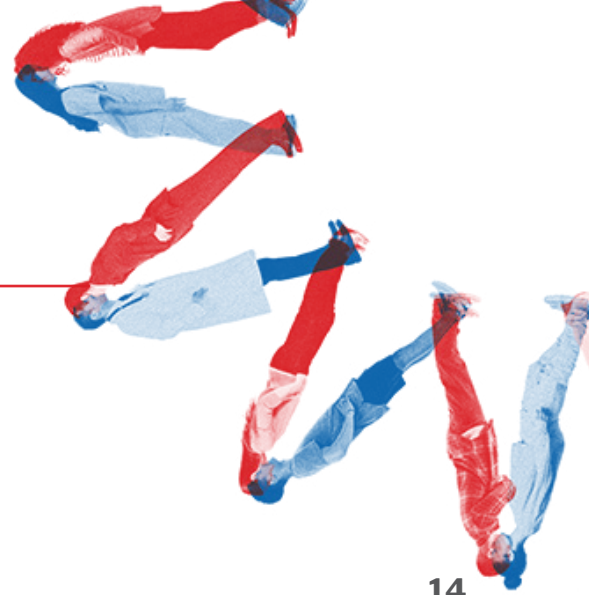
**ARA HA ARRIBAT EL MOMENT QUE OBRIGUEM
UNA CONVERSA SINCERA, COM A SOCIETAT,
SOBRE UNA DIMENSIÓ FONAMENTAL
DEL NOSTRE BENESTAR.**

**LA PANDÈMIA, TAN DOLOROSA, ENS HA OBERT
LA PORTA A ENCARAR LA FRAGILITAT CONNATURAL
A L’ÉSSER HUMÀ I VOLEM FER-HO
AMB UN DIÀLEG OBERT, PIONER I ENRIQUIDOR**

”

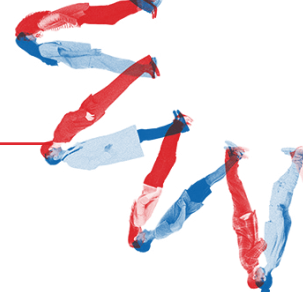
**XIMO PUIG
PRESIDENT DE LA GENERALITAT VALENCIANA**



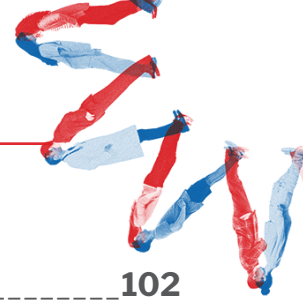


ÍNDEX DE CONTINGUT

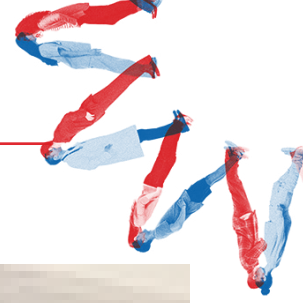
PER QUÈ UN PLA D'ACCIÓ?	14
L'OPORTUNITAT DE COMPTAR AMB LA CIUTADANIA	22
PRIMERA FASE: CONVENCIÓ CIUTADANA SOBRE SALUT MENTAL	23
SEGONA FASE: IMPLICACIÓ DIRECTA DELS AGENTS CLAU	42
LES ACCIONS	54
ACCIÓ U: ATENCIÓ I SUPORT A LES XIQUETES/XIQUETS, ADOLESCENTS I JOVES	56
DESCRIPCIÓ	56
RECURSOS	59
SEGUIMENT	61
ACCIÓ DOS: ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB GRAN PATIMENT PSÍQUIC	63
DESCRIPCIÓ	63
RECURSOS	67
SEGUIMENT	70
ACCIÓ TRES: DRET A UNA ATENCIÓ PERSONALITZADA, DIGNA I SEGURA, SENSE DEMORES, PRÒXIMA I QUE GARANTISCA LA SEUA CONTINUÏTAT	71
DESCRIPCIÓ	71
RECURSOS	73
SEGUIMENT	75



ACCIÓ QUATRE: DRET AL SUPORT MUTU I DRET AL TREBALL DE LES PERSONES AMB GRAN PATIMENT PSÍQUIC	76
DESCRIPCIÓ	77
RECURSOS	79
SEGUIMENT	80
ACCIÓ CINC: ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES MITJANÇANT EL REFORÇ DE LA XARXA LOCAL D'UNITATS PREVENTIVES COMUNITÀRIES DE CONDUCTES ADDICTIVES	81
DESCRIPCIÓ	81
RECURSOS	83
SEGUIMENT	85
ACCIÓ SIS: DRET A UNA INFORMACIÓ VERAÇ I ACTUALITZADA	86
DESCRIPCIÓ	86
RECURSOS	88
SEGUIMENT	90
ACCIÓ SET: PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA MENTAL, LES DROGODEPENDÈNCIES I LES CONDUCTES ADDICTIVES. PREVENCIÓ I ATENCIÓ DEL SUÏCIDI	91
DESCRIPCIÓ	91
RECURSOS	94
SEGUIMENT	95
ACCIÓ HUIT: DRET A UNA GOVERNANÇA PER A “RETRE COMPTES I QUE COMPTE AMB TOTS I TOTES”	96
DESCRIPCIÓ	97
RECURSOS	100
SEGUIMENT	101



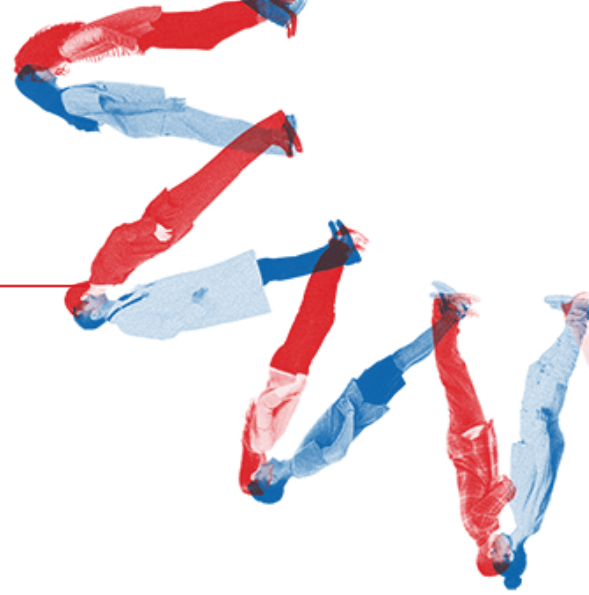
ANNEXOS	102
TRÍPTIC INFORMATIU	103
AVALUACIÓ TÈCNICA DE LES RECOMANACIONS	104
RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE LES RECOMANACIONS EMESES DE LA CONVENCIÓ CIUTADANA SOBRE LA SALUT MENTAL	112
RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE LES RECOMANACIONS EMESES PEL SÍNDIC DE GREUGES EN 2016	113
RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE EL PLA DE PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI	114
RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA DE L'ESTRATÈGIA AUTONÒMICA DE SALUT MENTAL 2016-2020	115
COMPOSICIÓ DEL COMITÉ TÈCNIC DEL PLA	118
AGENTS CLAU IDENTIFICATS	119
PROPUESTAS DELS AGENTS CLAU	121
MEMÒRIA ECONÒMICA DEL PLA	676
RECURSOS DE LES ACCIONS	702
PROPOSTA CREACIÓ DE LA TAULA	715
IMPACTE DEL PROCÉS	723



“NO PODEM PRETENDRE UN BENESTAR INDIVIDUAL SI NO EL PLANTEGEM DES D’UN BENESTAR COL·LECTIU, DES DEL FET DE CUIDAR-NOS ELS UNS ALS ALTRES, DES D’ATENDRE LES NECESSITATS DE TOTS”

MIKEL MUNÁRRIZ
COORDINADOR DE L’OFICINA AUTONÒMICA DE SALUT MENTAL
(2019-2022)

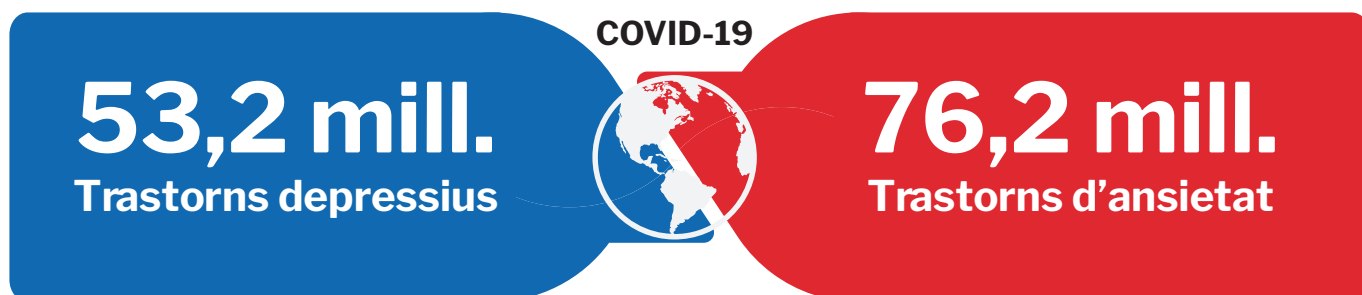


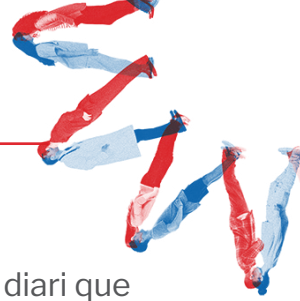


PER QUÈ UN PLA D'ACCIÓ?

Dir a hores d'ara que la salut mental és un dels aspectes més influents i discutits de la modernitat seria una banalitat.

La pandèmia de COVID-19, les guerres, la pujada dels preus, les onades de calor, les amenaces i els perills globals tenen un impacte extraordinari sobre el conjunt de la societat, però, d'una manera molt especial, sobre unes certes persones: aquelles que, per la seua edat, per viure soles sense desitjar-ho, per estar subjectes a un fort estrès derivat dels problemes econòmics o laborals, o perquè estan afectades per malalties mentals o del cos, són més sensibles. L'exposició permanent i acumulativa a situacions adverses globals està descompensant les persones amb malaltia mental, però també ens avisa que qualsevol pot tindre la condició de persona depressiva, addicta, bevedora, angoixada, amb deterioració cognitiva o amb intenció de morir-se. Per posar només un parell d'exemples, la pandèmia COVID-19 ha intervingut en l'aparició de 53,2 milions de nous quadres depressius severos i 76,2 milions de casos de trastorn d'ansietat a escala mundial en 2020 (1), i, en segon lloc, ha posat en qüestió la idoneïtat de l'atenció i organització dels serveis de salut mental en qualsevol lloc i, en concret, a la Comunitat Valenciana (2). Tot això ha provocat que la salut mental s'haja convertit en el major problema sanitari al qual s'enfronta la població a Espanya i en molts altres països, per davant del càncer i la infecció per COVID-19 (3).



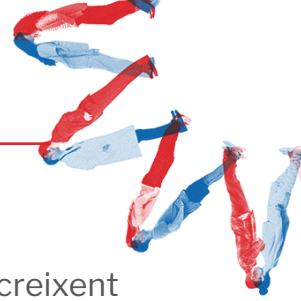


La poeta argentina d'origen ucraïnès, Flora Alejandra Pizarnik, escrivia en el seu diari que no es pot viure permanentment en estat de catàstrofe. Ella ho va fer, amb desenllaç funest, la qual cosa prova les seues paraules. Va ser qui va inspirar en Cortázar el personatge de la Maga i vivia com viu hui moltíssima gent: trencada i recollint els seus trossos. La fragilitat de qui viu al límit no està assentada en el que està malament, sinó en el que mai estarà bé, és a dir, en la seua falta d'esperança. I un malestar sense esperança no és equiparable a un que sí que la té. El segle XX va suportar calamitats amb l'esperança d'un futur millor, aquest segle camina cap a la desesperança perquè, des de setembre de 2001, el sentiment de catàstrofe ja no és eventual, sinó permanent.

Les xifres de recaigudes i de nous casos són més que recordatoris de la vulnerabilitat global. Invoquen el miracle de la supervivència. La majoria aconseguix allunyar-se del precipici. Algunes persones ho fan com qui deixa arrere un malson. Consideren que el millor és pensar en una altra cosa, encara que siga a base de medicaments o alcohol, o submergint-se en una immediatesa perpètua en la pantalla total (4). Hi ha qui va camí de superar aquests drames tornant-se resilents. Es “vacunen” contra les males experiències. Però els mecanismes de negació i resiliència estan sobreexplotats en una societat que tracta de deslliurar-se de tota mena de negativitat. En què els “dolors corporals” i “la bogeria” són la negativitat per excel·lència. El “Res ha de fer mal” és un imperatiu de la Modernitat que fuig del patiment. Qui aguanta la mirada d'una mare i un pare que han perdut un fill per suïcidi? Qui és capaç d'ajudar una persona amb una esquizofrènia o un autisme per aconseguir una vida digna? Byung-Chul Han sentència: “la política [...] no té el valor d'enfrontar-se al dolor [...] defuig les reformes profundes que puguen ser doloroses”

I, ací està una de les claus: cal medicalitzar la necessitat de salut mental i el malestar emocional? Cal psicopatologitzar el patiment de la vida? Cal atallar els determinants socials i mediambientals que ens afebleixen? O, dit d'una altra manera, si tenim una crisi de model de societat que afecta la salut mental i és capaç de provocar una crisi de salut mental, quines són les solucions més eficaces? (5, 6)

Heidegger deia que la filosofia brolla sempre d'un “estat d'ànim”, amb l'angoixa, la curiositat, l'admiració, l'excitació. La compassió per les persones amb malaltia mental i l'angoixa per trencar-se davant tant de trauma col·lectiu són emocions inestables. Cal traduir-les en reflexions i accions o es marciran o, el que és pitjor, esdevindran, una vegada més, font de frustració.



“Enmig de prediccions apocalíptiques i titulars sensacionalistes, amb experts creixent com els bolets i aprofitant-se’n i amb una població necessitada de certes, la Salut Mental s’ha posat de moda. De ser una preocupació irrellevant en les enquestes d’opinió passa a situar-se en les primeres posicions del rànquing. I tots competeixen per demostrar quant els preocupa i per trobar-ne solucions ràpides i notòries”, deia amb encert el Dr. Mikel Munárriz (7).

Sí, arran de la pandèmia, la salut mental s’ha instal·lat en les agendes pública i política. Ara com ara, provoca més acceptació que controvèrsia, però l’imperatiu hedonista i la volatilitat de l’estat d’ànim de la ciutadania, la classe política i els governs són resistències poderoses perquè no aterre en l’agenda dels governs amb accions i pressupostos específics que no siguin una mera continuació d’aquest.

Encara que els traumes globals han posat contra les cordes l’Organització Mundial de la Salut (OMS), des de fa més de 75 anys aquesta organització ha fet passos per a facilitar les coses. En concret, el 22 de juliol de 1946, es va signar la Constitució universal sobre la salut de l’OMS pels representants de 61 estats. La Constitució continua vigent i estableix nou principis bàsics per a aconseguir “la felicitat, les relacions harmonioses i la seguretat de tots els pobles”. El primer és el més imponent i sosté que “la salut és un estat de complet benestar físic, mental i social, i no solament l’absència d’afeccions o malalties”. El segon afirma que la salut “és un dels drets fonamentals de tot ésser humà, sense distinció de raça, religió, ideologia política o condició econòmica o social”. El tercer, quart, cinqué i seté plantegen que la cooperació entre les persones i els estats beneficien a tots i que l’absència de col·laboració constitueix una amenaça global. El sisé subratlla la importància fonamental del desenvolupament saludable dels més joves. Convé llegir amb assossec un dels últims principis, aquell que reclama la “cooperació activa per part del públic” en la millora de la “salut del poble”. Aquests principis bàsics suggereixen d’una manera lúcida i bellíssima que l’èxit dels governs i de les persones no hauria de basar-se només a augmentar la distància entre la data del certificat de naixement i la que figura en la nostra làpida. Ens fan pensar que una vida carregada d’anys no és el màxim que es pot guanyar en aquest món (8).

La Constitució universal sobre la salut de l’OMS ens demana considerar la salut en general i la salut mental en particular dins d’una lògica del bé comú, des d’una concepció cívica. Segons Michael J. Sandel, autor de referència sobre la moral en política i Premi Princesa d’Astúries de ciències socials 2018, “el bé comú passa per una reflexió crítica sobre les nostres preferències que ens permeta gaudir d’unes vides més dignes [...]”

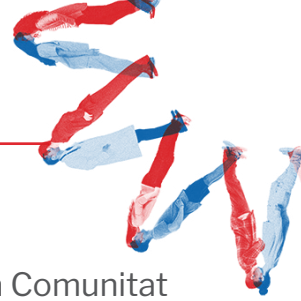


Requereix una deliberació amb els nostres conciutadans sobre com aconseguir una societat justa i bona que conree la virtut cívica i faça possible que raonem junts sobre els fins dignes i adequats per a la nostra comunitat política”. La salut mental com una contribució al bé comú des de l’ideal cívic requereix una societat, una política i un govern que faça possible la deliberació en moments i espais concrets. La convenció o assemblea ciutadana formada per persones no expertes, ciutadans i ciutadanes del carrer, triats per sorteig cívic, pot fer-la possible. Es tracta d’un espai de reconeixement en què l’altra persona t’importa perquè entre aquesta altra persona i tu hi ha alguna cosa en comú. Seria una gran sala en la qual estan asseguts dones i homes, vells i joves, gent de qualsevol procedència que resideix en un territori concret. Totes i tots allí per a escoltar, aprendre, deliberar i fer recomanacions sobre la manera d’ajudar a resoldre assumptes complexos com la salut mental o el canvi climàtic.

Una política sobre la salut mental preocupada només pels símptomes, els brots, la seguretat, la neteja o l’allotjament de les persones amb malaltia mental, encara que també és important, afeblirà la possibilitat que aconseguisquen la dignitat com a éssers humans. En una conversa entre Begoña Olabarría i Manuel Gómez-Beneyto, aquest últim sostenia, sobre el procés de reforma psiquiàtrica que va tindre lloc a València i a Espanya durant els anys setanta i huitanta del segle XX, que “[...] la voluntat reformadora [...] per a millorar les condicions de vida dels pacients no es basava en la caritat, sinó en la justícia social.” (9) Una vertadera política sobre salut mental, almenys, procurarà que tots aconseguim una vida bona o millor (10) pel fet de ser volguts, estimats, necessaris per a les persones amb les quals compartim una vida en comú.

En definitiva, que contribuïm al bé comú, a estar millor de manera col·lectiva. I, per tant, la voluntat de canvi a un model comunitari de salut mental ha d’estar fonamentada en la justícia social tal com la planteja Nancy Fraser. Per a aquesta autora, la redistribució (justícia econòmica), el reconeixement (justícia cultural) i la representació (justícia política) són les tres dimensions essencials de la justícia social. Un meravellós exemple d’això últim, i un espill en el qual mirar-se, és el WELLBEING BUDGET o Pressupost del Benestar de la primera ministra Jacinda Ardern a Nova Zelanda. Aquest va més enllà del rendiment econòmic basat en una anàlisi de cost-benefici i del producte interior brut per a centrar-se en cinc eixos prioritaris d’acció: millorar el benestar infantil, donar suport als maoris, construir una nació productiva, fer sostenible l’economia i tindre en compte la salut mental.

Si la ciutadania ha demostrat àmpliament la seua maduresa per a encaixar tota mena



d'avatars, la posada en marxa d'una convenció ciutadana sobre salut mental a la Comunitat Valenciana només pot reforçar-la.

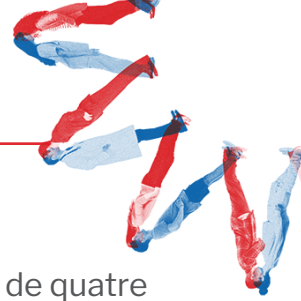
A la Comunitat Valenciana, considerem que havia arribat el moment de convocar no sols les persones afectades com ara els pacients i els seus familiars, les interessades com els cuidadors o les persones expertes procedents de l'àmbit sanitari o acadèmic, sinó la ciutadania en el seu conjunt. Van ser convocats per a participar en una Convenció Ciutadana sobre la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives i, seguint una metodologia deliberativa, van respondre a la pregunta:

Com abordaríeu la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives a la nostra comunitat?

La principal resistència a la realització de la Convenció va ser la desconfiança: la que serveix per a disculpar els que no fan res; la que sorgeix de la condescendència de les “persones il·lustrades”; la que brolla de l'arrogància dels que sostenen “qui m'ha de dir a mi el que he de fer”; la d'aquelles persones que no s'atreveixen a pensar esclafades per la imatge d'autoritat de l'elit del coneixement científic o del poder “qui soc jo per a recomanar als que més saben”; la que viu en els cors llargament xafats; en fi, la desconfiança de milions de persones resignades al fet que, independentment del que faces, res serveix, ningú canvia.

La Convenció no hauria de llegir-se com una fantasia, sinó com una innovació democràtica i un anhel de benestar i de felicitat. Una exigència democràtica que ens allunya dels populismes i de les “antiguitats explosives”. Una necessitat vital per als que estan penjats del precipici o han caigut a l'abisme, però també per a aquelles persones que s'atreveixen a mirar al monstre als ulls, posar-li paraules, cantar, editar videopoemes, encara que només siga per a rebre una pastilla o un colpet a l'esquena (11). Un bon exemple que les coses van de bo és el discurs sobre l'estat de la Unió de 2022 pronunciat per la presidenta Von der Leyen el 14 de setembre de 2022 a Estrasburg, en què va fer un esment explícit al fet que els panells de ciutadanes i ciutadans o les convencions “seran a partir d'ara una eina habitual de la nostra democràcia [...]” (12)

Les 27 recomanacions de la Convenció han sigut el punt d'arrancada per a l'elaboració del pla a la Comunitat Valenciana. En la seua elaboració també s'han implicat més de cent agents clau procedents del teixit associatiu, societats científiques, col·legis professionals, agents socials com ara sindicats i empresaris, consells de la Generalitat Valenciana,



universitats i departaments de salut. En total, 332 propostes elaborades entorn de quatre grans eixos: atenció i suport; prevenció i promoció; drets, i governança.

Un dels fruits de la Convenció amb ciutadanes i ciutadans triats per sorteig cívic i del procés participatiu amb els agents clau ha sigut demostrar un camí per a superar el vell pols entre confiança i desconfiança en les democràcies liberals: aconseguir la transformació de la ciutadania votant (només preocupada per votar, moltes vegades amb el cor) i de la ciutadania participant (només col·labora quan alguna cosa l'afecta o la commou) en una nova ciutadania deliberant (algú que va molt més enllà d'una jornada electoral o d'omplir un qüestionari). Algú capaç de respectar l'altra persona, de reconèixer-la dins d'una lògica del bé comú, des d'una concepció cívica que fa possible la deliberació en moments i espais concrets. Un altre assoliment fonamental ha sigut espentar la salut mental des de la marginalitat cap al centre de l'esfera pública i política. Que es parle sense vergonya i sense por de les persones que poden arribar a la condició de bevedora, addicta, depressiva, angoixada o amb la intenció de matar-se. Podria dir-se que la pandèmia o la guerra ens ha retornat un tret essencial com a humans: la necessitat de cuidar-nos físicament i mentalment, individualment i col·lectivament.

Els ciutadans i les ciutadanes, els intèrprets polítics i els governs han de fer-se càrrec del moment que vivim per a considerar que la salut mental de cada persona contribueix al bé comú i, així mateix, el bé comú pot promoure la salut mental com un bé propi.

Mikel Munárriz (7), uns pocs mesos abans de morir, en una editorial de comiat després de set anys com a president de l'Associació Espanyola de Neuropsiquiatria - Professionals de la Salut Mental, ens alertava: “[...] No se sap quant durarà aquesta onada d'interés (per la Salut Mental), però ja sabem que la seua translació a les polítiques públiques ha sigut recognoscible, però modesta a escala estatal i molt desigual a escala autonòmica.” Ens advertia també: “Desassossega saber quins són els focus d'aquesta preocupació pel mental. Una mirada més pròxima al patiment psíquic, que ja no és només cosa d'altres, la consideració de l'impacte sobre la Salut Mental dels canvis econòmics i socials de la pandèmia o el valor del suport mutu serien centres d'interés que estaria molt bé que cresqueren. En l'extrem contrari, l'escassa presència en aquesta “onada” de les formes més greus de patiment psíquic i la nul·la atenció (o directament vulneracions) a la qüestió dels drets vaticinen que deixarem arrere moltes persones.” I, finalment, ens guiava de cara al futur treball en la salut mental: “[...] posar en la deliberació aportacions que hem conreat des de sempre i que es concreten en línies com la conservació, el desenvolupament i l'actualització d'altres mirades psicopatològiques, la difusió de formes de formulació més



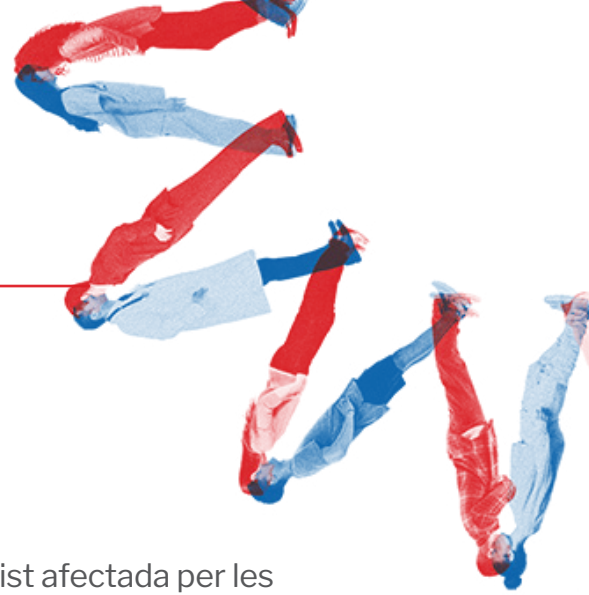
integrals, com el marc poder-amenança-significat, l'estreta relació que mostra la història entre les conceptualitzacions del mental i les condicions de possibilitat de l'emergència d'uns models o altres i la incorporació del saber de la salut pública o el feminisme. I el que s'ha avançat en la interlocució amb l'activisme en primera persona. I en el terreny de les propostes pràctiques [...] les línies apuntades en el Pla d'acció, del qual esperem que s'agafe alguna cosa més que el títol.”

La situació és molt difícil, fins i tot terrible. No obstant això, la fragilitat de les persones pot ser també un motor de transformació per a vèncer el pessimisme i esquivar amb bons reflexos el cinisme. Hi ha una atmosfera d'aspiració perquè canvien les coses. És una altra característica dels éssers humans: la necessitat d'esperança. Es tracta de la confiança que les coses milloren i que puguem eixir-ne junts. John Berger va escriure fa dècades: “el món és tolerable fins que hi ha la possibilitat de canviar-lo”.

- (1)_ COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2021Nov6;398(10312):1700-1712.doi:10.1016/S0140-6736(21)02143-7. Epub 2021 Oct 8. PMID: 34634250; PMCID: PMC8500697.
- (2)_ Gómez-Beneyto M et al. La atención pública a la salud mental en el País Valenciano. *Càtedra Prospect 2030 Comunitat Valenciana*,2022. <https://prospectcv2030.com/activities/informes-prospect-2030/>
- (3)_ <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-09/lpsos-global-health-service-monitor-2022-VDEF.pdf>
- (4)_ Bruno Patino. *Tempestad en la pecera. La nueva civilización de la memoria de pez*. Alianza Editorial, 2022.
- (5)_ <https://www.nytimes.com/2022/09/20/opinion/us-mental-health-politics.html>
- (6)_ James Davies. *Sedados*. Capitán Swing, 2022.
- (7)_ Munárriz, M. Compartir la mirada. Siete años desde la AEN. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*: Vol 42, No 141 (2022).



- (8)_Novalis: “Estoy persuadido de que la vida no es lo máximo que se puede perder en el mundo”.
- (9)_Begoña Olabarria y Manuel Gómez-Beneyto. La reforma psiquiátrica en España. Hacia la salud mental comunitaria. Xoroi X Edicions, 2022.
- (10)_Javier Padilla y Marta Carmona. Malestamos. Capitán Swing, 2022.
- (11)_Edquist, K. (2021). EU mental health governance and citizen participation: A global governmentality perspective. Health Economics, Policy and Law, 16(1), 38-50. doi:10.1017/S1744133120000262.
- (12)_https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ov/speech_22_5493



L'OPORTUNITAT DE COMPTAR AMB LA CIUTADANIA

En un context d'incertesa global en el qual la ciutadania s'ha vist afectada per les conseqüències de la pandèmia, dels riscos generats pel canvi climàtic i l'impacte econòmic de la guerra, era més que necessari mirar i buscar solucions des de diferents perspectives que permeteren trobar mecanismes per a gestionar el malestar i patiment col·lectius.

Davant aquesta situació, la Generalitat Valenciana crea la figura del **Comissionat de la Presidència de la Generalitat** per a l'elaboració del Pla valencià d'acció per a la salut mental, drogodependències i conductes addictives¹, en el context de la pandèmia per la infecció de COVID-19 a la Comunitat Valenciana a través del DECRET 14/2021, de 22 d'abril²:

La realització del pla ha sigut fruit del Conveni de col·laboració entre la Generalitat, a través de Presidència, i la Universitat de València-Estudi General per a la celebració de la Convenció Ciutadana per la Salut Mental durant l'exercici 2022. El text íntegre del conveni pot consultar-se en aquest enllaç: <https://www.uv.es/sgeneral/convenis/050-2022.pdf>

Aquest pla ha sigut elaborat amb una metodologia participativa de caràcter "bottom-up" (de baix a dalt) atorgant un paper protagonista a la ciutadania

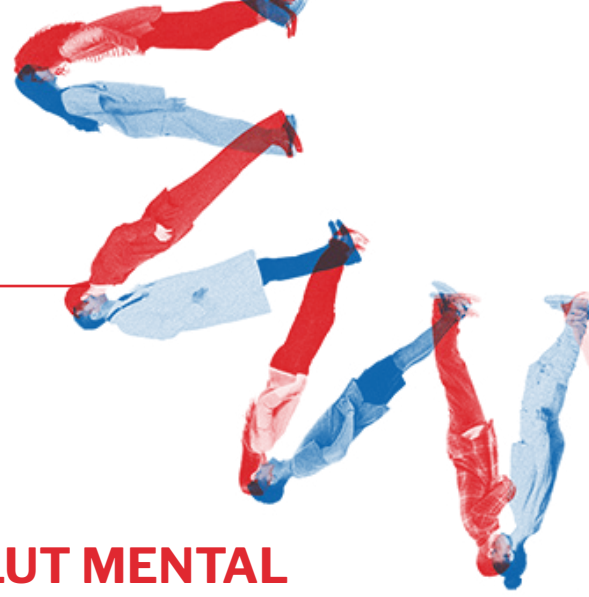
La metodologia emprada ha pretés desenvolupar una bona política pública en matèria de salut mental en el sentit ampli de la governança, és a dir, no limitar-se a una reduïda negociació entre les principals entitats i institucions vinculades a la salut mental, sinó obtindre una visió més clara i decidida del futur de la salut mental amb una mostra representativa de la població de la Comunitat Valenciana.

El pla s'ha desenvolupat en dues grans fases: la Convenció Ciutadana sobre Salut Mental i la implicació directa de 148 agents clau en la recollida de propostes.

Al final de l'apartat es pot trobar una taula resum de totes les etapes d'aquesta fas.

¹ A partir d'ara, Pla d'acció

² Enllaç: https://dogv.gva.es/datos/2021/04/23/pdf/2021_4254.pdf



PRIMERA FASE: CONVENCIO CIUTADANA SOBRE SALUT MENTAL

La Convenció Ciutadana sobre Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives³ va tindre caràcter **pioner** ja que va ser la primera vegada que es va desenvolupar en l'àmbit europeu un procés deliberatiu relacionat amb la salut mental.

La Convenció s'ha dissenyat seguint els principis de la teoria política de la **democràcia deliberativa**. Aquesta teoria afirma que les decisions polítiques han de ser el resultat d'una discussió justa i raonada entre ciutadans. (OCDE, 2020⁴). El procés deliberatiu s'ha basat en el model de panell ciutadà que defineix l'OCDE en la seua proposta d'impulsar els processos deliberatius.

L'**OCDE** ha elaborat un document amb els principis de bones pràctiques⁵ per a la deliberació que han sigut la base per al desenvolupament d'aquest procés.

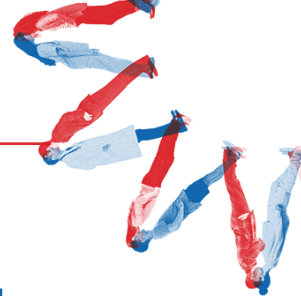
Seguint la proposta metodològica anterior, es van crear dos comitès per a acompanyar el procés. El primer va ser el **comité de persones expertes**, la finalitat del qual era la de definir els temes i els experts/es que formarien part de la convenció ciutadana. Quant a la composició, estava format per un grup d'experts i expertes independents, de caràcter consultiu.

La selecció de les persones d'aquest comité es va fer amb l'objectiu d'obtindre una **visió transversal** i independent sobre la situació de la salut mental a la Comunitat Valenciana. Els experts i les expertes van participar en una sèrie de dinàmiques sota el disseny de la metodologia de grup nominal. Les dinàmiques es van concentrar en sessions de treball presencial que van permetre definir els temes i experts per a la convenció ciutadana. En la següent figura es pot veure el detall de la seua composició.

³ A partir d'ara: la Convenció

⁴ <https://www.oecd.org/gov/open-government/innovative-citizen-participation-new-democratic-institutions-catching-the-deliberative-wave-highlights.pdf>

⁵ Enllaç: <https://www.oecd.org/gov/open-government/good-practice-principles-for-deliberative-processes-for-public-decision-making.pdf>



Composició del Comit  de Persones Expertes:



Figura 1. Comit  de persones expertes

El segon comit  creat va ser el **comit  de seguiment**. L'objectiu d'aquest va ser **vetlar** pel bon funcionament del procés deliberatiu, aportar propostes per als debats temàtics i rebre un retorn dels resultats. Aquest comit  estava format per persones representants dels grups parlamentaris de les Corts, les associacions de pacients i familiars, els agents socials (sindicats i empresaris), les societats científiques i els col·legis professionals relacionats amb la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives. En la següent figura es pot veure el detall de la seua composició. Per a més informació, es pot consultar el següent enllaç.

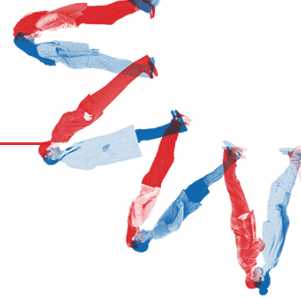


Composició Comitè de Seguiment:



Figura 2. Comitè de seguiment

⁶ El Partit Popular, encara que hi va ser convidat i sol·licitat en 14 ocasions, no va nomenar cap persona per a formar part del comitè.









Abans d'iniciar el procés deliberatiu, era necessari comunicar-ne l'existència i el desenvolupament a tots els agents implicats i a la ciutadania en general.

Amb la finalitat d'aconseguir una comunicació efectiva, es va definir una estratègia comunicativa amb el lema: **“El que passa pel teu cap pot ajudar el que passa pel teu cap”** sota el qual es van desenvolupar diverses peces màster amb l'objectiu de generar interès i motivació en la ciutadania per a participar en el procés.

L'estratègia va ser acompanyada d'una acció de suport oberta a la ciutadania i entitats amb interès en la salut mental de la qual es van rebre suports concrets com la Dra. Ledia Lazeri, assessora regional de salut mental de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Els diferents suports rebuts es poden consultar en el següent enllaç:

De manera paral·lela a la constitució dels comitès, es va conformar un **panell ciutadà** de 70 persones participants, a partir d'un sorteig cívic entre ciutadans i ciutadanes de la Comunitat Valenciana **majors de 15 anys** que disposaven de Sistema d'Informació Poblacional (SIP). L'univers mostral va ser de 4.285.854 persones.

La selecció aleatòria de persones participants va ser realitzada en dues etapes sobre la base de la metodologia basada en el **sorteig cívic**. En la primera etapa, a través d'un mostreig sistemàtic aleatori, es van seleccionar 9.000 persones de la base mostral d'acord amb les següents variables:

-  **Nivell de renda**
-  **Urbà/rural**
-  **Edat**
-  **Sexe**
-  **Província**
-  **Departament de salut de residència**



Les **9.000 persones** que van sorgir d'aquest primer mostreig van rebre una **invitació per correu postal** per a participar en el procés. En aquesta invitació constava una explicació detallada del procés deliberatiu i la forma en què podrien inscriure-s'hi si estaven interessades. En l'annex es pot trobar el tríptic informatiu que van rebre els ciutadans en el qual es detalla el procés.

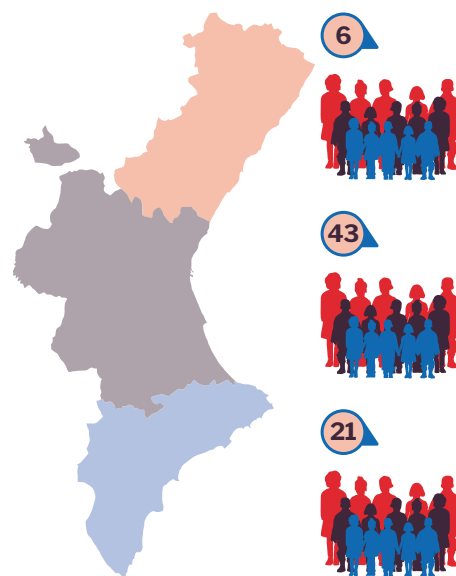
Sobre el total de persones inscrites, la persona registrada de major edat tenia 87 anys i la de menor edat, 16, per la qual cosa es pot intuir l'**interés intergeneracional** respecte a la Salut Mental.

Després de comprovar que les persones inscrites formaven part de la base de dades, es va procedir al segon sorteig cívic. Aquest es va fer entre les persones inscrites per a obtenir els **70 panelistes** que formarien part del panell ciutadà. La selecció es va realitzar amb l'objectiu d'extraure'n una mostra que fora representativa de la societat valenciana atenent criteris d'edat, sexe, província i nivell d'estudis.

El resultat del sorteig va ser el següent:

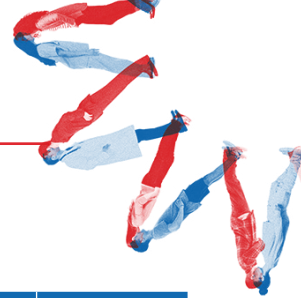
PROVINCIA	DADES D'EXTRACCIÓ		CV
Castelló	6	8,57%	11,54%
València	43	61,43%	51,55%
Alicante	21	30,00%	36,91%

RANG	DADES D'EXTRACCIÓ		CV
16-31	12	17,14%	19,48%
32-47	17	24,29%	27,39%
48-63	24	34,29%	28,19%
>=64	17	24,29%	24,95%



SEXE	DADES D'EXTRACCIÓ		CV
Home	31	44,29%	48,68%
Dona	39	55,71%	51,32%

Taula 1. Resultats del sorteig.



NIVELL D'ESTUDIS	DADES D'EXTRACCIÓ		CV
Sense estudis + Estudis primaris incomplets + Estudis primaris	8	11,43%	13,70%
Primera etapa d'educació secundària i similar	25	35,71%	33,30%
Segona etapa d'educació secundària amb orientació general + Segona etapa d'educació secundària amb orientació professional (inclou educació postsecundària no superior)	15	21,43%	22,60%
Educacion superior	22	31,43%	30,40%





Taula 1. Resultat del sorteig.

A partir de les dades d'extracció, es van confirmar als 70 ciutadans i ciutadanes que estigueren informats i deliberant durant quatre sessions de treball diàries al llarg de quatre caps de setmana per a respondre a la següent qüestió:

Com creieu que hauria d'abordar-se la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives a la Comunitat Valenciana?

El desenvolupament del procés va ser respondre a aquesta pregunta mitjançant una sèrie de recomanacions de **caràcter no vinculant**, però sí amb l'obligació política de respondre a cadascuna d'aquestes per part de la màxima autoritat del Govern autonòmic.

Per a aconseguir aquest objectiu, el procés es va plantejar en dues grans fases, una de caràcter **informatiu** i una altra de més **deliberativa**. La primera fase està centrada en les dues primeres sessions en què s'aborden quatre grans temes definits prèviament pel comitè de persones expertes.

-  Conceptes generals sobre salut mental
-  Drets de les persones amb malaltia mental greu
-  Atenció i recursos en matèria de salut mental
-  Prevenció i promoció



Els temes proposats pel comit  van ser posteriorment **validados** mitjançant una **enquesta en línia** basada en la metodologia bola de neu, en la qual es preguntava a la ciutadania sobre una valoració d'aquests i la possible inclusió d'algun tema que quedara pendent i no s'haguera definit. Els temes proposats van ser validats per la població que va contestar a l'enquesta i no es va proposar cap tema més.

Aquests temes van ser exposats de manera objectiva tant per **experts i expertes clíniques com experts i expertes en primera persona** durant les dues primeres sessions, en les quals van respondre a totes les qüestions plantejades per les persones participants.

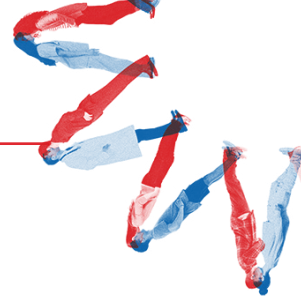
La segona fase, de caràcter **deliberatiu**, va estar composta per la tercera i quarta sessió. Durant aquestes sessions, les persones participants van estar pensant, intercanviant opinions i consultant els experts i les expertes per a proposar recomanacions a la pregunta plantejada. El resultat del procés va ser la redacció de 27 recomanacions amb les seues respectives justificacions, que poden trobar-se en el següent enllaç: <https://comissionatsalutmental.gva.es/es/recomanacions>.

Totes les **recomanacions** van ser votades en ple i totes van obtindre el **60 %** de suport dels participants.

El programa detallat i contingut íntegre de cadascuna de les sessions es pot consultar en el següent enllaç: <https://comissionatsalutmental.gva.es/es/primera-sessio>.

Després de la finalització del procés deliberatiu, es va iniciar l'**avaluació tècnica** per part de l'**Oficina Auton mica de Salut Mental** amb l'objectiu de comprovar-ne la viabilitat tècnica.

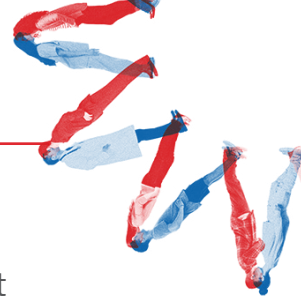
El resultat de l'informe va ser la **viabilitat directa de 19 de les 27 recomanacions** proposades, la possibilitat d'incorporar-n'hi 4 més, si es prenen mesures prèvies, i la no viabilitat de dues recomanacions. El contingut de l'informe tècnic pot consultar-se en l'annex del document.



A continuació, es mostra un quadre resum amb el detall de la viabilitat de cadascuna de les recomanacions:

VIABLES	VIABLES AMB MODIFICACIONS	NO VIABLES
RECOMANACIÓ 1	RECOMANACIÓ 21	RECOMANACIÓ 24
RECOMANACIÓ 2	RECOMANACIÓ 20	RECOMANACIÓ 27
RECOMANACIÓ 3	RECOMANACIÓ 18	
RECOMANACIÓ 4	RECOMANACIÓ 14	
RECOMANACIÓ 5	RECOMANACIÓ 13	
RECOMANACIÓ 7	RECOMANACIÓ 6	
RECOMANACIÓ 8		
RECOMANACIÓ 9		
RECOMANACIÓ 10		
RECOMANACIÓ 11		
RECOMANACIÓ 12		
RECOMANACIÓ 15		
RECOMANACIÓ 16		
RECOMANACIÓ 17		
RECOMANACIÓ 19		
RECOMANACIÓ 22		
RECOMANACIÓ 23		
RECOMANACIÓ 25		
RECOMANACIÓ 26		

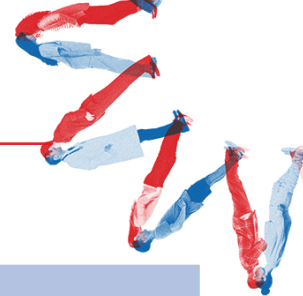
Taula 2. Quadre resum amb el detall de la viabilitat de cadascuna de les recomanacions.



En el següent quadre es pot veure les recomanacions amb la seua corresponent justificació⁷:

RECOMANACIÓ 1 % DE VOTACIÓ 94,29%	JUSTIFICACIÓ
<p>Recomanem que Sanitat faça un estudi sobre la situació actual a la Comunitat Valenciana, centrat en problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives, i dels recursos disponibles per a la prevenció i atenció d'aquests en cada àrea de salut.</p>	<p>Ho recomanem perquè els problemes de salut mental han evolucionat i canviat amb la societat i hi ha desequilibris d'infraestructures i recursos en els diferents territoris. A més, una actualització periòdica de l'estudi permetria adaptar els recursos a les necessitats de cada moment, detectant els canvis que es produeixen. Així, l'estudi serviria com a referència i substituirà els estudis aliens que s'utilitzen actualment, que necessiten actualitzacions de totes maneres.</p>
<p>RECOMANACIÓ 2 % DE VOTACIÓ 92,86%</p> <p>Recomanem que la Generalitat visibilitze els problemes de salut mental, conductes addictives i drogodependències fent campanyes d'informació i sensibilització en mitjans de comunicació massius, i perquè es coneguen els recursos disponibles.</p>	<p>JUSTIFICACIÓ</p> <p>Ho recomanem perquè pensem que hi ha un problema de desconeixement sobre els problemes de salut mental, així com un rebuig social derivat d'aquest, i sobre on cal acudir en cas de necessitat.</p>
<p>RECOMANACIÓ 3 % DE VOTACIÓ 88,57%</p> <p>Recomanem que es faça un pla de redistribució/ ampliació dels recursos disponibles en matèria de salut mental a través de la Conselleria de Sanitat que tinga en compte les necessitats reals i l'estat actual de la salut mental i que aquest es revise cada 4-5 anys aproximadament.</p>	<p>JUSTIFICACIÓ</p> <p>Ho recomanem perquè, a l'hora de garantir el nostre benestar, està reconegut en els drets fonamentals de la Constitució Espanyola i les Nacions Unides. És obligatori garantir la qualitat i facilitat d'accés al servei. Per a això cal saber l'estat del sector, per a poder garantir el tractament adequat. Aquest serà sempre actualitzable i revisable, per tal de poder detectar-hi punts febles del mateix pla.</p>
<p>RECOMANACIÓ 4 % DE VOTACIÓ 87,14%</p> <p>Recomanem que des de l'àmbit educatiu es garantisquen els drets fonamentals de les persones a ser orientades perquè sàpien expressar-se i gestionar les seues emocions. Es recomana implantar una programació impartida per persones professionals i especialitzades en el sector que en els centres educatius, a través d'activitats socioculturals i formatives, contribuïsquen al benestar emocional.</p>	<p>JUSTIFICACIÓ</p> <p>Ho recomanem perquè en edat escolar poden aparèixer les primeres alarmes d'una malaltia mal vista o estigmatitzada per la societat, com és el cas de les malalties de salut mental. I considerem que ha de ser abordada en la seua autèntica dimensió: com un gran problema de salut, que pot repercutir en un futur tant en l'àmbit personal i laboral com en el familiar.</p>

⁷ Se ha respetado íntegramente el texto que redactaron los miembros de la Convención Ciudadana.



RECOMANACIÓ 5

% DE VOTACIÓ 87,14%

Recomanem acomplir el dret a una informació fiable i de fàcil accés.

JUSTIFICACIÓ

Que la Generalitat Valenciana, els ajuntaments i les associacions informen i garantisquen l'accés i coneixement dels recursos existents dels quals disposa la ciutadania en matèria de salut mental, drogodependència i addiccions. Ho recomanem perquè disposem de mitjans suficients (audiovisuals, premsa, correspondència, xarxes socials, etc.) per a fer fàcil i accessible aquesta informació a la ciutadania. Tenint en compte les persones sense recursos que poden quedar-ne excloses, per exemple, per la bretxa digital.

RECOMANACIÓ 6

% DE VOTACIÓ 85,71%

Recomanem que la Generalitat Valenciana instaure un Servei d'Atenció Urgent per a Persones amb Trastorns Mentals, Conductes Addictives i Drogodependències, a través de diverses vies (Whatsapp, telèfon i xarxes socials...), per a l'ajuda immediata de persones en crisi i amb necessitat d'ajuda psicològica. Seria un Servei Públic atés per persones professionals i compromeses amb la Salut Mental que sàprien derivar als i les psicòlegs/psicòlogues o psiquiatres. Preferentment persones empàtiques i amb experiència. Servei MOLT PUBLICITAT perquè quede en la memòria dels possibles beneficiaris.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè, atés l'augment de casos d'aïllament social i desconeixement de l'accés a les ajudes professionals i sanitàries, hi ha la necessitat que les persones en crisi troben atenció immediata i que també permeta als responsables de la salut pública visualitzar i identificar les situacions de necessitat, per a evitar que queden ocultes i permetre l'accés a les vies d'atenció mèdica adequada.

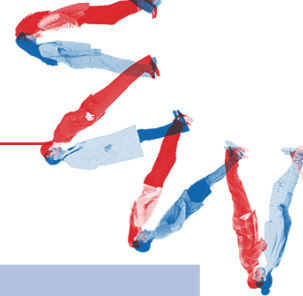
RECOMANACIÓ 7

% DE VOTACIÓ 85,71%

Recomanem que la Generalitat Valenciana implemente una campanya de premsa i publicitat que abaste els següents aspectes: visibilització, inclusió, foment de la inserció laboral i divulgació dels canals de suport (per exemple, telèfon d'assistència 24 h). Proponem la creació d'un grup multidisciplinari que treballa amb publicistes i periodistes en l'elaboració dels missatges, tenint en compte el llenguatge i els mitjans pertinents per als diferents públics objectius (des de la ràdio i la televisió fins a les xarxes socials, abastant el major espectre possible).

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè: Tot comunica, fins i tot el silenci. No existeix la NO comunicació, igual que no existeix la NO educació. Silenciar un tema és tan significatiu i influent com parlar-ne. El silenci parla, i parla de negació, d'ocultació, d'individualisme, de falta de recursos col·lectius per a enfrontar un tema; influeix en les nostres conductes amb la mateixa força que la paraula, el diàleg, l'enteniment i l'acord. Reafirmem conceptes com la formació i els canvis de conducta, per als quals les campanyes publicitàries han demostrat la seua efectivitat en innumbrables ocasions. Creiem que per tractar-se d'una campanya de bé públic sobre un tema que afecta el conjunt de la societat, i del qual cap família està exempta, molts mitjans, empreses i personalitats podrien tindre la intenció de col·laborar-hi, tant amb espais com amb presència o aportacions econòmiques. Això facilitaria la implementació d'una campanya 360° (multimèdia), amb enfocaments complementaris. També sabem del nul tractament del tema en els mitjans, excepte per notícies negatives, l'enfocament de les quals construeix una idea errònia del conjunt de persones a partir de casos particulars. Això es pot canviar per a deixar d'estigmatitzar les persones amb malalties mentals, per tant, és ètic fer-ho.



RECOMANACIÓ 8 % DE VOTACIÓ 87,14%

Recomanem que dins del pla actual de les unitats d'atenció en els centres educatius s'introduïska o s'incremente l'atenció a la salut mental en els alumnes. Suposa crear plans d'acció per a prestar un suport emocional i psicològic, i per a aprendre a gestionar les emocions i a solucionar problemes o conflictes. Considerem que això hauria de dur-se a terme per part de la Conselleria d'Educació.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè dona una major importància a l'atenció de la salut mental en els plans d'actuació existents de les unitats de serveis psicopedagògics en els centres. Ofereix suport emocional, psicològic i de maneig de les emocions a joves exposats a problemes de bullying, autoestima, alimentaris, etc., i altres problemes característics d'aquestes edats. Ofereix eines psicològiques des d'edats primerenques que seran útils en el futur.

RECOMANACIÓ 9 % DE VOTACIÓ 84,29%

Recomanem que la Generalitat Valenciana dote de més recursos econòmics, seguint un criteri basat en la necessitat real en el territori i no per ràtio, perquè es creen unitats de salut mental en cadascun dels centres d'atenció primària (infermers/es, psicòlegs/psicòlogues, psiquiatres) per a tractar els casos de salut mental, drogodependències i conductes addictives. L'accés a aquestes haurà de ser directament com el del metge de capçalera, anotant un número de telèfon específic en el SIP.

JUSTIFICACIÓ

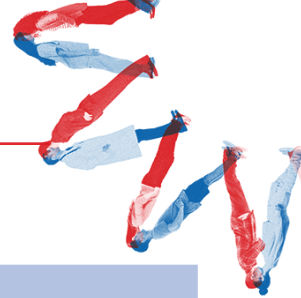
Ho recomanem a causa d'un augment del nombre de casos de malestar emocional, trastorns mentals i addiccions en els últims anys, per als quals ja no hi ha prou recursos. Així, aquestes unitats de Salut Mental estarien més pròximes i accessibles. Disposem d'una infraestructura ja creada. Augmentaria el nombre de professionals. Es medicalitzarien els casos que realment siguen necessaris. Detecció precoç i redirecció al professional adequat.

RECOMANACIÓ 10 % DE VOTACIÓ 87,14%

Fomentar la Salut Mental en l'àmbit educatiu, augmentant els recursos humans (més professionals per a desenvolupar el que s'explica a continuació) en els centres. Oferint informació (per part de professionals de la Salut Mental) tant a alumnes com a les famílies i els docents. Aquests recursos estarien dividits en dos nivells: teòric (amb teoria bàsica referent a la Salut Mental i amb testimoniatges en primera persona) i pràctic (amb l'ensenyament d'eines de gestió de problemes). Tot això, adequat a cada nivell d'ensenyament (edat i coneixement dels alumnes) i al grup al qual pertanguen (alumnes/famílies/docents). Enfocat això al fet que la família tinga les eines suficients per a enfrontar-se a problemes dels seus fills/es, els xiquets/es sàpien com gestionar les seues emocions o situacions i els docents estiguen disponibles per als alumnes en aquest àmbit. Seria obligatori incloure tot això en els plans d'estudi dels centres d'ensenyament obligatori, i també estaria disponible per als ensenyaments no obligatoris que ho demanaren.

JUSTIFICACIÓ

Per l'evident desconeixement tant teòric (estigma existent) com pràctic (mecanismes per a gestionar correctament emocions o situacions de la vida diària) de la Salut Mental. En l'àmbit educatiu, tant la família com els docents són un pilar molt important, per això hem d'incloure'ls en les formacions (a través de xarrades, tasques, etc.). La disposició d'aquests recursos milloraria la Salut Mental global, ja que s'aconseguiria una desestigmatització i un autoconeixement/autoregulació dels individus.



RECOMANACIÓ 11

% DE VOTACIÓ 82,86%

Recomanem a la Generalitat valenciana que en el seu currículum educatiu obligatori incloga assignatures d'“Intel·ligència emocional” adaptades a cada edat amb matèria que ajude a abordar la problemàtica entorn de la Salut Mental al llarg de la vida, impartida per un/a professional especialitzat/ada amb la col·laboració de diferents conselleries. Se'n faria partícips a les famílies amb diverses activitats al llarg del curs. Aquesta matèria s'hauria de donar d'una manera pràctica, amena i professional.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè és necessari que es forme les generacions futures des d'una edat primerenca en educació en Salut Mental, perquè siga un mecanisme eficaç de prevenció i promoció, perquè donaria visibilitat al tema i donaria eines a l'alumnat per a un major autoconeixement i prevenció. Creiem que augmentaria el respecte, la tolerància i l'empatia en l'alumnat.

RECOMANACIÓ 12

% DE VOTACIÓ 81,43%

Augmentar recursos per a atenció domiciliària per equips qualificats per a persones dependents amb problemes de salut mental.

JUSTIFICACIÓ

Volem potenciar aquesta eina per a facilitar l'atenció contínua en aquesta mena de casos (psicopatologies, addiccions). D'aquesta manera, podem fomentar l'atenció precoç als problemes ja existents de salut mental, garantint l'atenció, el seguiment en el tractament i la rehabilitació.

RECOMANACIÓ 13

% DE VOTACIÓ 81,43%

Recomanem que la Generalitat Valenciana cree unitats d'atenció mental en tots (o quasi tots) els centres de salut. Aquestes unitats estarien compostes per infermers especialitzats i psicòlegs mitjançant la dotació de recursos professionals a totes les unitats (s'accediria al servei a través del pediatre, metge de capçalera o a través dels serveis psicopedagògics escolars).

JUSTIFICACIÓ

Quan es tracta aquest tipus de problemes en els centres de salut s'elimina l'estigma, es facilita l'expressió del pacient i es visibilitza. D'aquesta manera, es facilita l'accés al servei acurtant els temps d'espera. Els professionals d'aquesta unitat poden derivar d'aquesta manera a unitats més especialitzades. Un equip interdisciplinari permet detectar de manera primerenca el problema del pacient sense derivacions, estalviant temps, desplaçaments i recursos.

RECOMANACIÓ 14

% DE VOTACIÓ 81,43%

Recomanem que es cree i es promocióne un servei de teleassistència immediata per a donar atenció i suport psicològic individual (telèfon, pàgines web, xarxes socials, etc.). Hauria de dur a terme aquesta proposta la conselleria competent (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives o Conselleria de Salut).

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè suposa una atenció immediata, urgent i accessible. Visibilitza i promocióne l'atenció psicològica. S'arriba a més població. Podria previndre l'intent de suïcidi.

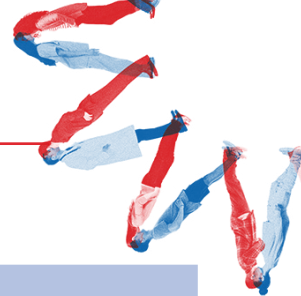
RECOMANACIÓ 15

% DE VOTACIÓ 81,43%

Recomanem que la Generalitat Valenciana augmente el nombre de psiquiatres i altres professionals de salut mental per nombre d'habitants.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè es reduirien les llistes d'espera, i també augmentaria el temps de cada visita per pacient. Milloraria l'atenció psiquiàtrica en la població general. Reduiria el tractament farmacològic generalitzat.



RECOMANACIÓ 16

% DE VOTACIÓ 80%

Recomanem que la Generalitat Valenciana promoga la salut mental a través de la sociabilització. Per a aconseguir aquest objectiu, proposem executar un pla d'implementació i divulgació d'activitats: culturals (espais de lectura, teatre, música, etc.), esportives (ús més actiu i eficaç de les instal·lacions públiques, senderisme divulgatiu, etc.) i socials ("grups de dolor", com ja n'hi ha en altres països, en línia amb el format d'alcohòlics anònims) que abasten totes les edats. Aquests programes hauran d'incloure persones amb problemes de salut mental per a integrar-les, oferint-los també la possibilitat d'un treball remunerat.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè la sociabilització és un dels pilars fonamentals sobre els quals s'assenta la salut mental, treballant en aspectes fonamentals com la soledat, tal com ho expressen els experts. Els recursos econòmics habitualment destinats a pal·liatius poden ser recanalitzats a executar aquestes accions, per a beneficiar considerablement la qualitat de vida de les persones susceptibles al problema. Participant en aquestes experiències es tixen xarxes socials que són fonamentals per al suport mutu i es promou la fortalesa mental de manera natural i col·lectiva. El temps compartit en ambients i activitats inclusives i estimulants inspira una visió optimista de l'entorn i genera pensaments positius. Creiem que ja comptem amb molts elements que faciliten la posada en marxa d'aquesta recomanació, la qual cosa en reduiria els costos operatius, per exemple, l'ús d'instal·lacions municipals esportives, socials i culturals existents o el privilegiat entorn natural i patrimoni cultural i històric de la Comunitat Valenciana.

RECOMANACIÓ 17

% DE VOTACIÓ 78,57%

Recomanem que Educació elabore un pla per a detectar els problemes de salut mental en la infància i l'adolescència, que servisca per a incorporar una assignatura específica en l'ensenyament obligatori que aborde la salut mental en la teoria i la pràctica.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè, segons els estudis, la majoria dels problemes de salut mental comencen en la infància i l'adolescència, i un coneixement precoç ajudaria a previndre'ls. El pla proporcionaria eines a Sanitat i Educació per a elaborar el contingut d'aquesta assignatura.

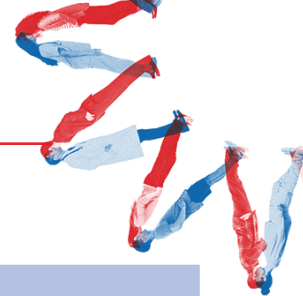
RECOMANACIÓ 18

% DE VOTACIÓ 78,57%

Recomanem que la Generalitat Valenciana augmente el nombre de metges de família, professionals d'infermeria especialitzats en salut mental, psicòlegs i fisioterapeutes en els centres de salut. Amb la necessària coordinació entre els departaments als quals pertanyen aquests professionals. A més, hauria d'obligar a les mútues col·laboradores amb el sistema de seguretat social a incloure en els seus controls mèdics sistemes de detecció, seguiment i millora de trastorns mentals.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè augmentant el nombre d'aquests professionals i la coordinació entre ells per a l'efectiu seguiment del pacient les malalties mentals es podrien detectar en els seus primers estadis i s'hi podria actuar per a evitar una sobremedicació. Ressaltar la tasca del fisioterapeuta en el centre de salut com a agent detector de possibles trastorns mentals, tenint en compte que moltes afectacions físiques poden tindre un origen psíquic. Ja que el temps que dura la sessió amb el fisioterapeuta és superior al que pot dedicar-hi un metge de capçalera i el contacte físic amb el pacient afavoreix el diàleg entre tots dos.



RECOMANACIÓ 19

% DE VOTACIÓ 74,29%

Recomanem que Educació amplie les especialitats, les pràctiques (remunerades) i les beques en els estudis acadèmics sobre salut mental per a tots els futurs professionals que hi treballen (de psicologia, medicina, infermeria, treball social, etc.), així com les places en el sistema sanitari públic.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè, en l'actualitat, el nombre de professionals i de recursos especialitzats en la sanitat pública són insuficients per a abordar els problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives.

RECOMANACIÓ 20

% DE VOTACIÓ 74,29%

Recomanem que la GVA cree protocols específics d'avaluació de riscos (elaboració de perfils i qüestionaris mitjançant tècniques com les ja aplicades a la violència de gènere), per a la detecció i el seguiment de casos de malalties mentals, conductes addictives i/o drogodependències.

Aquest protocol ha de tindre tres vessants d'actuació:

- Protocols per al personal d'assistència primària i protocols d'ajuda a la família
- Protocols per a professionals (metges especialitzats, psicòlegs, etc.)
- Protocols per a institucions públiques (serveis socials, policia, àmbit educatiu, etc.)

La suma d'aquests vessants permet la creació d'un seguiment/control per part dels professionals.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè:

Com que sabem que les malalties mentals i les addiccions i drogodependències tenen dinàmiques cícliques, l'ús de tècniques de detecció precoç permet evitar i detectar pics i crisis, podent previndre l'aparició d'episodis greus i/o nous casos.

L'ús de tècniques de detecció precoç permet atendre un major nombre de casos amb menys temps i recursos.

Avaluar els riscos a cada moment permet donar a les famílies formació i eines per a la gestió de cada cas i moment concrets. Es busca secundar i ajudar a entendre la situació i evolució del procés.

RECOMANACIÓ 21

% DE VOTACIÓ 72,86%

Un pla de xoc en situacions de saturació de l'atenció, que consisteix a derivar els pacients a altres centres tant públics com privats.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè les consultes en els centres de salut i hospitals estan saturades i a vegades tenen falta de personal. La finalitat és reduir el temps d'espera de les consultes i millorar la qualitat d'aquestes, tant en atenció primària com en hospitalària. El seguiment seria més primerenc i d'aquesta manera aprofitarem els centres disponibles en totes les àrees de salut. Tindríem la possibilitat d'arribar a un professional (que tinga consulta privada) sense que el cost fora un impediment per al pacient.

RECOMANACIÓ 22

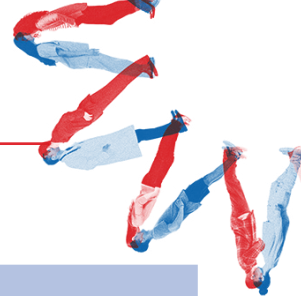
% DE VOTACIÓ 70%

Recomanem que Sanitat forme complementàriament els professionals d'atenció primària en la identificació i el tractament dels trastorns conductuals, i que la dote de més recursos i d'un psicòleg clínic en cada centre.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè considerem que es recorre en excés a la medicació per a eixir del pas quan els metges no disposen de temps suficient per a un bon diagnòstic i un tractament adequat. Pensem que en atenció primària no s'aconsegueix fer diagnòstics eficaços.

Formant complementàriament els professionals d'atenció primària aconseguim una detecció precoç.



RECOMANACIÓ 23

% DE VOTACIÓ 70%

Recomanem que la Generalitat Valenciana prenga accions en l'àmbit educatiu de la següent manera:

- 1. Formar tot el professorat de primària i secundària amb tallers que els certifiquen en l'àrea de gestió emocional (disciplina positiva)
- 2. La formació dels pares a través de l'AMPA amb tallers perquè sàprien abordar la gestió emocional a casa

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè amb això estarem donant eines als dos pilars més importants en la formació de les persones en les primeres etapes de la vida. Una bona gestió de les emocions evita problemes de salut mental, baixa autoestima, problemes de manipulació... i serveix per a ensenyar les persones a ser responsables, respectuoses i membres de la comunitat amb recursos. Hi ha centres privats d'altres comunitats que ja estan duent a terme aquesta formació al professorat i s'està implantant en centres d'educació privada, cosa que ens demostra que aquesta proposta és viable. L'AMPA ja rep subvencions per a formar pares i mares que podrien aprofitar-se per a aquesta formació de gestió emocional.

RECOMANACIÓ 24

% DE VOTACIÓ 68,57%

Recomanem que la Generalitat Valenciana incorpore en tots els centres educatius d'ensenyament obligatori el nombre de professionals especialitzats en salut mental que el centre requerisca segons el nombre d'alumnes. Aquests professionals haurien de treballar amb els alumnes de cada curs escolar una hora setmanal i poder dedicar-se de manera més intensiva a l'alumnat que ho necessite.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè incorpora en els centres educatius la figura del professional sanitari que vetla per la salut en general dels alumnes. Suposa una major conscienciació sobre la gran importància de la cura de la salut, és a dir, tant de la cura de la salut física com psíquica durant tota la vida.

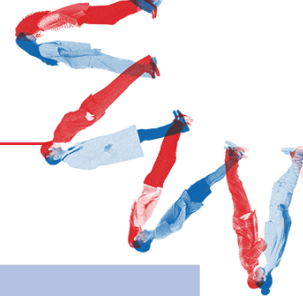
RECOMANACIÓ 25

% DE VOTACIÓ 67,14%

Recomanem que la Generalitat Valenciana organitze una conferència anual sobre salut mental a la Comunitat Valenciana amb la finalitat de supervisar el compliment del pla d'acció que serà aprovat pel Govern autonòmic després d'aquesta convenció ciutadana. Així com la creació d'una comissió de treball formada per ciutadans i funcionaris del sistema públic de salut. Hauria de reunir-se semestralment per a recopilar els resultats i aportar possibles millores a aquest pla d'acció sobre salut mental.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè aquesta conferència anual seria el motor que donaria visibilitat social a aquest problema tan greu de salut mental amb el qual ens toca conviure en aquest segle XXI.



RECOMANACIÓ 26

% DE VOTACIÓ 65,71%

Recomanem a la Generalitat Valenciana i la Conselleria competent que regulen en les empreses la implementació de plans de formació en matèria de salut mental per a la integració de les persones afectades. Proposem que es duga a terme mitjançant incentius econòmics a les empreses per a formar als treballadors sobre aquest aspecte, fent ús de recursos ja existents, com ara els Serveis de Prevenció de Riscos Laborals (SPRL) i LABORA (Servei Valencià d'Ocupació i Formació), i, d'altra banda, desenvolupant valors d'inclusió i integració real de tots els treballadors (independentment de la seua condició o necessitats) a través de: 1) introduir la figura del mentor que acompanyaria el treballador en el seu procés d'integració laboral, i 2) activitats grupals (activitats esportives, grups de millora de processos de treball, etc.). Tot això ajudaria a generar una bona cohesió entre ells/elles i al bon clima de treball.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè entenem que els prejudicis són conseqüència de la desinformació sobre salut mental i és necessari integrar la prevenció i educació en l'àmbit laboral per a facilitar l'accés i la inclusió dels treballadors/es afectats/des en salut mental*. Considerem que la societat ha prioritzat les discapacitats físiques deixant de banda l'àmbit mental.

D'una banda, els beneficis d'aquesta recomanació serien:
La implicació de les empreses per a ajudar a integrar/mantindre empleats amb problemes de salut mental/emocional*.
La detecció precoç de malalties mentals i problemes emocionals en l'àmbit laboral.
Permetre l'accés al mercat laboral de persones amb problemes de salut mental*.
Permetre la independència econòmica i l'autonomia personal del treballador amb problemes de salut mental*.
Reducció de baixes laborals amb el consegüent estalvi per a la seguretat social i el sistema sanitari.
El benestar emocional dels treballadors redundaria en benefici de la productivitat de l'empresa.
Seria útil per a previndre l'assetjament laboral (assetjament psicològic) de les persones amb problemes de salut mental*.
D'altra banda, els costos d'aquesta recomanació serien:
Possible mal ús de la informació personal per part de les empreses (protecció de dades).
Ús imparcial de les mútues per a no beneficiar ni l'empresa ni la Seguretat Social.

RECOMANACIÓ 27

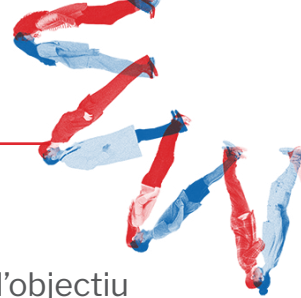
% DE VOTACIÓ 62,86%

Recomanem que Sanitat cree un departament que assessore perquè tant la prevenció i la difusió de la informació pública sobre salut mental com el diagnòstic i el tractament es fonamenten amb els coneixements científics actuals, evitant els plantejaments erronis.
Es tractaria d'un instrument de suport als professionals, que els dotaria de la coordinació necessària perquè el pla siga coherent i funcione, conjuminant criteris.

JUSTIFICACIÓ

Ho recomanem perquè una prevenció dels problemes de salut mental i un tractament eficaços només es poden aconseguir amb rigor i una avaluació i una actualització contínues.
Considerem que és important comptar amb la implicació d'especialistes i professionals que vetlen perquè la població obtinga la informació correcta sobre salut mental i que, d'altra banda, les pràctiques clíniques siguen les adequades.
Al marge de les atribucions de la inspecció mèdica, que no es dedica a això, i no per a posar en dubte la professionalitat dels especialistes en salut mental, sinó per a ajudar-los en la seua tasca.

Taula 3: quadre detall amb el percentatge de votació i la viabilitat de cadascuna de les recomanacions.



Paral·lelament a l'**avaluació tècnica**, es va fer una enquesta a la ciutadania amb l'objectiu d'obtenir una valoració sobre les recomanacions emeses per les persones que havien participat en la Convenció. Aquesta enquesta va ser traslladada als diferents agents clau que estan participant en el procés, així com a la comunitat educativa de l'àmbit escolar i universitari públic i privat de la Comunitat Valenciana.

Es van rebre un total de 521 respostes. L'anàlisi de l'enquesta mostra que totes les recomanacions han sigut rebudes positivament, amb una mitjana de valoracions que està per damunt de 8,6 en una escala d'1-10, sent les **recomanacions més valorades les recomanacions 5 i 15** amb una puntuació de 9,5. En l'annex es pot consultar la síntesi del resultat.

Posteriorment a l'avaluació tècnica, es va fer un lliurament formal d'aquestes a la màxima autoritat de la Comunitat Valenciana per part de 4 dels membres de la Convenció.

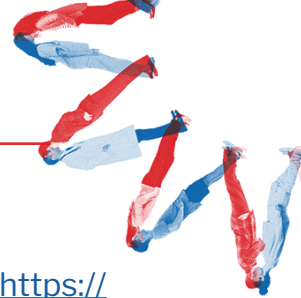
Després de la recepció de les recomanacions, la **resposta política** d'aquestes va ser incloure-les en la llei d'acompanyament dels pressupostos de la Generalitat Valenciana durant l'exercici 2023. A continuació, es mostra el text literal de la publicació en el DOGV (Diari Oficial de la Generalitat Valenciana):

*“En matèria sanitària, la consolidació de les 6.000 places creades amb caràcter estructural i la contínua inversió en infraestructures troben reflex en el pressupost. A això s'**afigen el compromís del Consell amb l'adopció de mesures dirigides a enfortir l'atenció en salut mental segons les conclusions sorgides de la Convenció Ciutadana en Salut Mental de la Comunitat Valenciana**”*

Es pot consultar en el següent enllaç:

https://dogv.gva.es/datos/2022/12/31/pdf/2022_13064.pdf

Durant el procés, s'han fet enquestes ad hoc de valoració de les recomanacions sobre salut mental del Síndic de Greuges 2016, de les Recomanacions de la Convenció Ciutadana 2022, de l'Estratègia autonòmica de salut mental (2016-2020), del Pla valencià de prevenció del suïcidi 2016. [1] Lamentablement, el nivell de respostes ha sigut molt baix, però el resultat es pot trobar en l'annex.



Les reunions fetes al llarg de tot el procés es poden trobar en el següent enllaç: <https://comissionatsalutmental.gva.es/es/agenda>

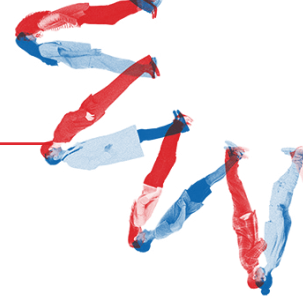
La Convenció va ser gravada i documentada amb l'objectiu de fer una postproducció en format documental per a poder difondre el procés com a exemple de bona pràctica a l'hora d'elaborar polítiques públiques en matèria de salut mental. El documental es pot visionar en el següent enllaç: <https://comissionatsalutmental.gva.es/va/documental>

La singularitat del procés va tindre una gran repercussió en els mitjans de comunicació. En l'annex del document es pot trobar una llista no exhaustiva del seu impacte.

“ÉS PRECISAMENT ACCEPTANT I CONVIVINT AMB LES NOSTRES LIMITACIONS COM ARRIBAREM A UN MILLOR FUTUR”

ÁLVARO CADIÑANOS
PARTICIPANT DE LA CONVENCÍO



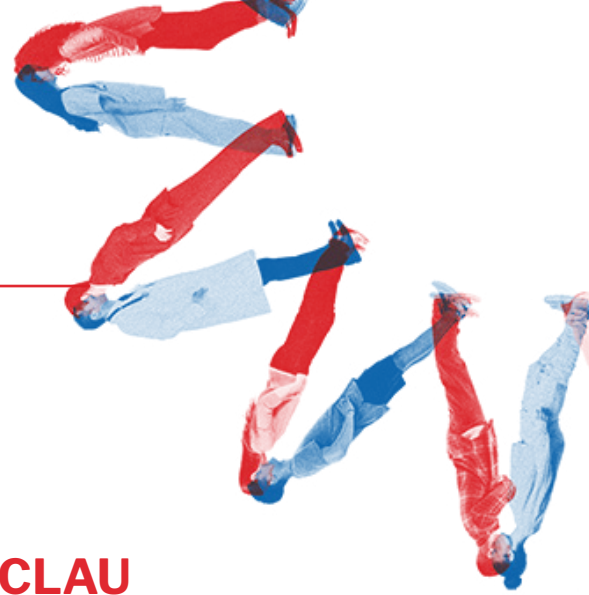


1ª FASE: Convenció Ciutada sobre la Salut Mental

- | | |
|----------------|--|
| Etapa 1 | Disseny del procés deliberatiu |
| Etapa 2 | Creació del comitè d'experts i comitè de seguiment per a la Convenció Ciutadana sobre salut mental |
| Etapa 3 | Campanya de comunicació |
| Etapa 4 | Sorteig cívic per a la selecció de persones participants |
| Etapa 5 | Execució del procés durant 4 sessions de 8 hores cadascuna en la que van participar 70 persones |
| Etapa 6 | Presentació del resultat del procés: 27 recomanacions per abordar la salut mental a la Comunitat Valenciana |
| Etapa 7 | Valoració de les recomanacions per part de la ciutadania |
| Etapa 8 | Evaluació tècnica de les recomanacions |
| Etapa 9 | Constitució del comitè tècnic del Pla d'acció |

Taula 4: síntesi del procés per etapes

Una vegada finalitzada la fase deliberativa, es va iniciar la segona fase del procés, que va consistir en la recollida de propostes concretes de tots aquells agents clau implicats en la Salut Mental que van voler aportar idees al Pla d'acció.



SEGONA FASE: IMPLICACIÓ DIRECTA DELS AGENTS CLAU

Per al desenvolupament d'aquesta segona fase, el comissionat va crear un **comité tècnic** d'assessorament per a la redacció del pla. La seua composició es pot consultar en l'annex del document.

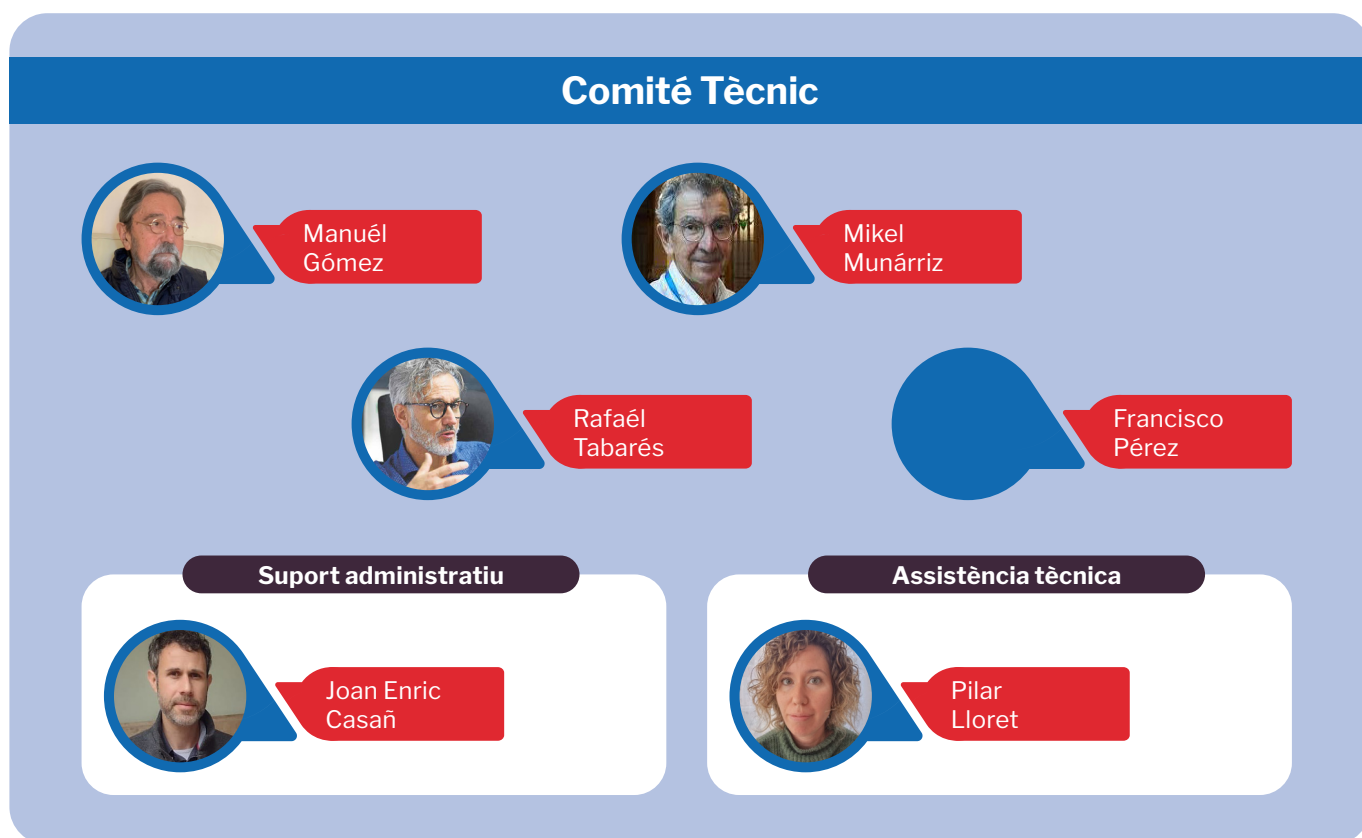
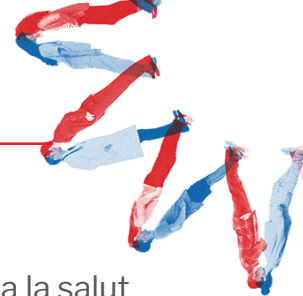


Figura 3. Comité Tècnic

Al final de l'apartat es pot trobar una taula sintètica amb totes les etapes d'aquesta fase.



El comitè tècnic va identificar, en primer lloc, els diferents agents clau vinculats a la salut mental, drogodependències i conductes addictives. Es detallen a continuació:

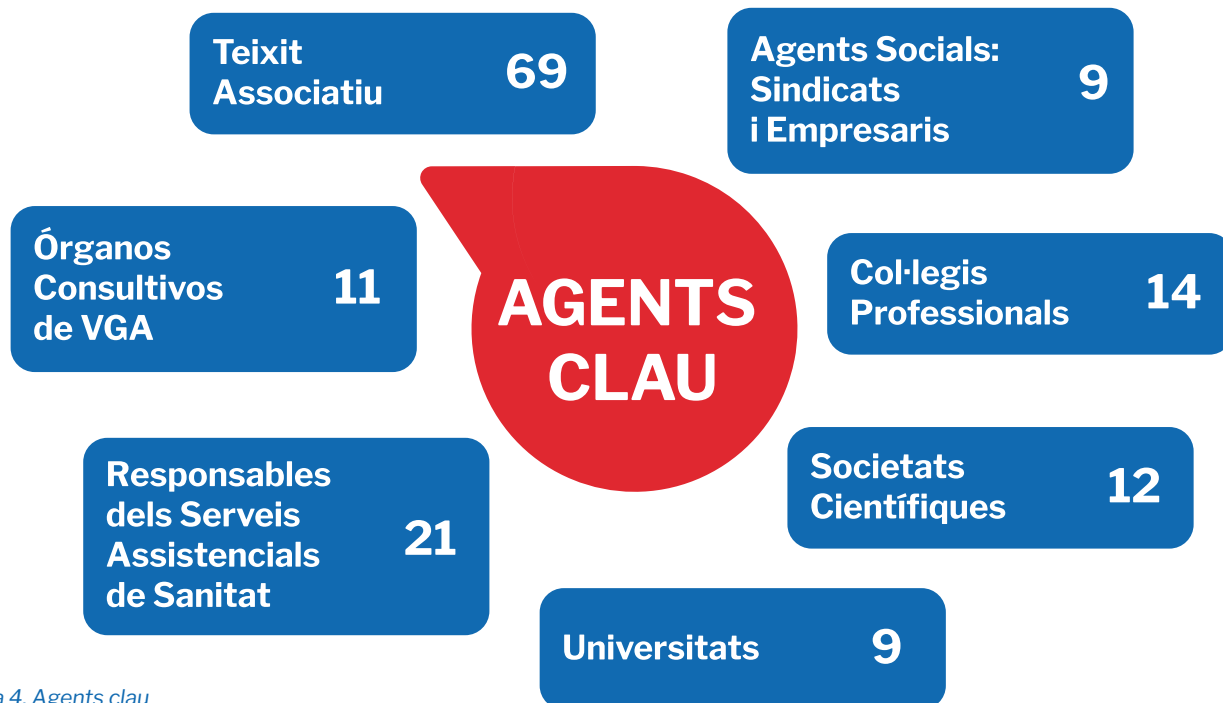


Figura 4. Agents clau

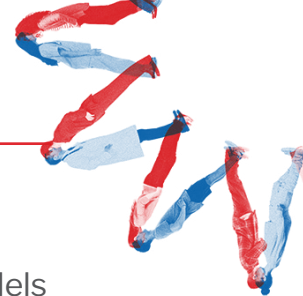
Es va contactar amb un total de **148 agents clau**, en l'annex del document es pot consultar el detall de tots aquells agents que han fet aportacions.

La metodologia seguida per a aquesta fase va ser definida prèviament pel comitè tècnic i es detalla a continuació:

1. **Definició dels eixos** com a línies fonamentals per al desenvolupament del pla. A partir d'una sèrie de sessions de treball amb dinàmica de grup nominal es van definir els següents eixos:



Figura 5. Eixos del pla

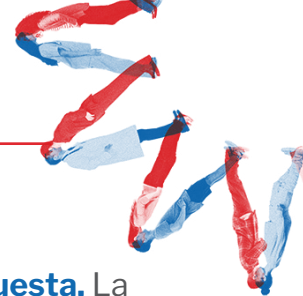


2. **Definició de les temàtiques** de cadascun dels eixos. Dins de cadascun dels eixos establerts, s'hi va fer una proposta inicial amb les temàtiques concretes que s'abordarien en cadascun d'aquests. La proposta establida pel comitè va ser debatuda i consensuada després de les sessions de treball.

En la següent figura es pot veure la proposta inicial:

ATENCIÓ I RECURSOS	PREVENCIÓ I PROMOCIÓ	DRETS	GOVERNANÇA
<ul style="list-style-type: none"> • Professionals • Infraestructures • Protocols d'actuació • Suïcidi, TEA, TCA, addiccions xarxes socials • Serveis de suport entre iguals • Investigació • Tractaments biològics • Psicoteràpies • Xiquets/es, adolescents i joves • Trastorn mental greu • Rehabilitació i recuperació • Formació contínua y actualitzada 	<ul style="list-style-type: none"> • Benestar emocional • Conscienciació i visibilització • Formació contínua i actualitzada • Determinants psicosocials • Protocols de prevenció 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorn mental greu • Judicialització; tuteles • Drets laborals • Vida plena i independent • Familiars • Gènere, xiquets/es, adolescents • Persones sense llar • Presons • Actuacions coercitives en els serveis 	<ul style="list-style-type: none"> • Horitzontal (entre polítiques sectorials) • Vertical (coordinació entre els diferents nivells de l'Administració) • Participació de familiars, pacients i ciutadania • Organització dels serveis • Coordinació i col·laboració publicoprivada • Finançament • Supervisió • Indicadors

Taula 5. Eixos i temàtiques de la proposta inicial del comitè tècnic

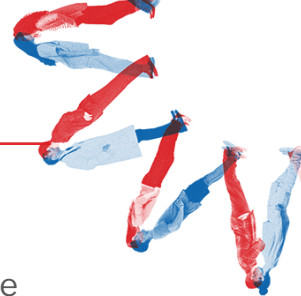


3. **Validació de la proposta inicial amb els agents clau a través d'una enquesta.** La proposta inicial d'eixos i temàtiques va ser traslladada a tots els agents clau amb l'objectiu d'ampliar o modificar tant els eixos com les temàtiques proposades. El resultat van ser 42 respostes. A continuació, es mostra el resultat després de la incorporació de les propostes rebudes:

ATENCIÓ I RECURSOS	PREVENCIÓ I PROMOCIÓ	DRETS	GOVERNANÇA
<ul style="list-style-type: none"> • Professionals • Infraestructures • Protocols d'actuació • Serveis de suport entre iguals • Investigació, innovació i coneixement • Tractaments biològics • Psicoteràpies • Xiquets/as, adolescents i joves • Trastorn mental greu • Discapacitat intel·lectual • Rehabilitació • Recuperació • Agents informals • (Família, cuidadores i agents socials) • Formació contínua i actualitzada • (Família, cuidadores i agents socials) • Formació continuada • Entorn laboral • Atenció comunitària (domiciliaria) 	<ul style="list-style-type: none"> • Benestar emocional • Conscienciació y visibilització • Entorn laboral • Formació continuada • Determinants psicològics i socials • Protocols de prevenció • Situacions d'especial vulnerabilitat: suïcidi, TEA, TCA, addicions xarxes socials • Sobre medicació i sobre diagnòstic • Sobreexposició a la medicació i psicologització 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno mental greu • Judicialització; tuteles i Drets laborals • Vida plena i independent • Família • Gènere, xiquets/es, adolescents i persones majors, migrants • Persones sense hogar • Presons • Actuacions coercitives en els serveis • Dret a la vivenda • Dret al treball • Dret a l'oci • Dret a la educació • Dret a una renda digna • Lluita contra l'estigma • Dret a una mort digna 	<ul style="list-style-type: none"> • Horitzontal (entre polítiques sectorials) • Vertical (coordinació entre els diferents nivells de l'administració) • Participació de familiars, pacients i ciutadania, persones amb sofriment psíquic i professionals • Organització dels serveis • Coordinació i col·laboració pública-privada • Financiació • Avaluació i indicadors • Formació d'especialistes

Taula 6. Validació dels eixos i les temàtiques proposades

4. **Reunions informatives per a explicar el format de recollida de propostes.** Es van fer un total de 5 sessions informatives amb cadascun dels agents clau amb l'objectiu d'explicar la metodologia de recollida de propostes i aclarir els dubtes que pogueren sorgir al respecte.



Durant la realització de les sessions informatives, es va observar un gran nombre d'entitats pertanyents als diferents sectors dels agents claus. Amb l'objectiu de tindre una organització eficient i directa, es va proposar als interessats a participar un format organitzatiu en què triaren entre ells tres o quatre **coordinadors/es** que foren els encarregats de coordinar la recollida de les propostes i fer-ne el seguiment de la integració. El nombre de coordinadors/es es va establir en línia al nombre d'entitats presents en cada agent clau. A continuació, es detallen els coordinadors i les coordinadores que van participar en el procés:



Figura 6. Coordinadors agents clau



5. **Metodologia de la recollida de propostes.** El comitè tècnic va desenvolupar un sistema de recollida de propostes basat en la metodologia de les nou qüestions amb l'objectiu de facilitar a les entitats participants l'aportació d'informació i concretar accions. En la figura 8 es pot veure el format de recollida d'aquestes:

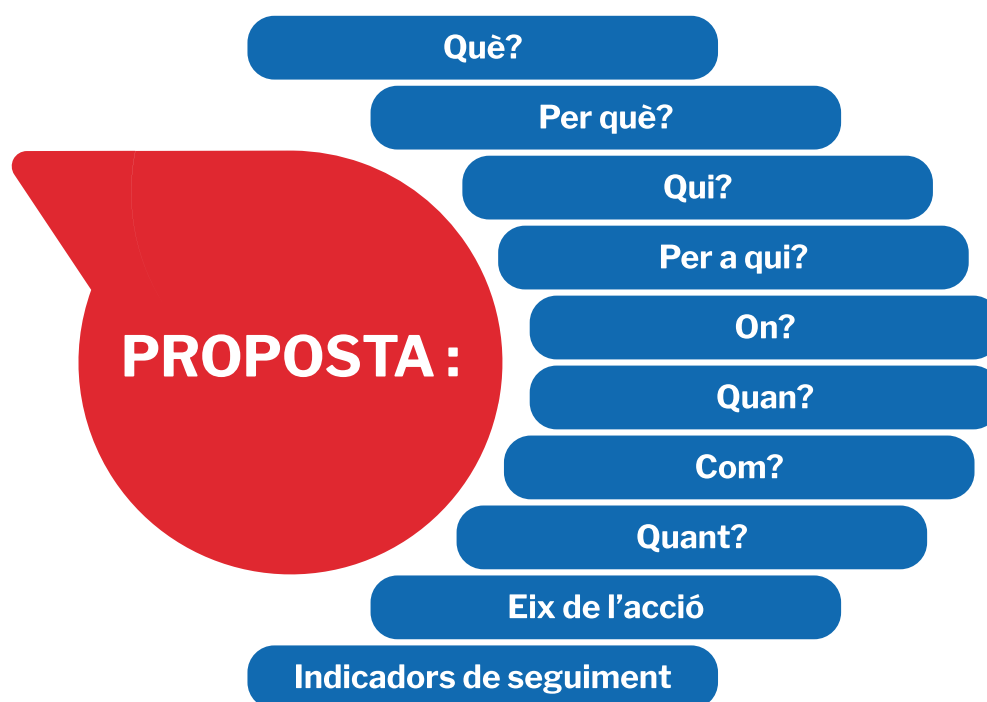


Figura 7. Model de recollida de propostes

Després de finalitzar el termini de recollida de propostes, el **resultat quantitatiu** per cadascun dels agents va ser el següent:

AGENTS SOCIALS: SINDICATS I EMPRESARIS	COL·LEGIS PROFESSIONALS	SOCIETATS CIENTÍFIQUES	TEIXIT ASSOCIATIU	UNIVERSITATS	ORGANOS CONSULTIVOS DE LA GVA	RESPONSABLES SERVICIOS ASISTENCIALES DE SANIDAD
46	29	58	93	48	10	12

Taula 7. Resultat quantitatiu per agents

Quant al **resultat qualitatiu**, es pot consultar el detall de les propostes rebudes⁷ pels diferents agents en l'annex del document.

⁷ Es poden consultar les propostes que han sigut autoritzades pels diferents agents.



Amb la recepció de les propostes se'n va fer una classificació en els diferents eixos del pla amb l'objectiu de poder tindre una visió sobre quin o quins eren els temes que més interès i preocupació suscitaven. A continuació, es detalla el resultat obtingut⁸:

ATENCIÓ I RECURSOS	PREVENCIÓ I PROMOCIÓ	DRETS	GOVERNANÇA
226	136	100	95

Taula 8. Resultat de la recollida de propostes per eixos

Per a visibilitzar alguna de les propostes que es van rebre, es mostra un exemple d'una de les propostes rebudes. El conjunt d'aquestes es pot consultar en l'annex del document.

ANNEX I - TEIXIT ASSOCIATIU

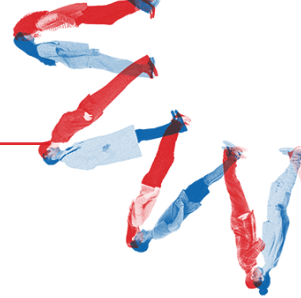
1. PROPOSTA: ASOCIACIÓN O SUICIDIOS

Què?	Capacitació, inducció i orientació a tots els docents de les universitats de la comunitat valenciana sobre el tema suïcida i la seua prevenció en la comunitat universitària.
Per què?	Els alts índexs de suïcidi en el territori espanyol ens indica que el tema del suïcidi és poc abordat. És necessari que cada Comunitat Autònoma se centre en la creació d'un pla de prevenció amb actors del sector públic i privat per a l'elaboració d'aquest i s'aplique en tot territori.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Població Universitària docent de les universitats públiques i privades de la Comunitat Valenciana.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	2023 realitzant una revisió de caràcter periòdic. Revisió del procés cada 6 mesos, 2 vegades a l'any.
¿Com?	Campanya prevenció per mitjà de plataformes electròniques, fòrums, debats, casa oberta, casa camp, centre d'ajuda professional. Conferències i realització de tallers amb els docents i autoritats universitàries.
Quant?	1'500.000 Euros.
Eix de l'acció	Perteneix a diversos eixos.
Indicadors de seguiment	Número de reunions realitzades amb els docents. Número d'institucions implicades.

PLA D'ACCIÓ EN SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES

- Establiment dels criteris de prioritziació.** Atés l'elevat nombre de propostes rebudes, el comitè va optar per establir una sèrie de criteris que permeteren fer un cribatge de les actuacions per a la posterior prioritziació. Els criteris es van establir de manera conjunta amb els agents clau, recollint i valorant els criteris que van ser aportats. Es detallen en el següent apartat.

⁸ La suma del total n'excedeix les 332 perquè moltes propostes pertanyien a més d'un eix.



2º fase: implicació directa dels agents clau

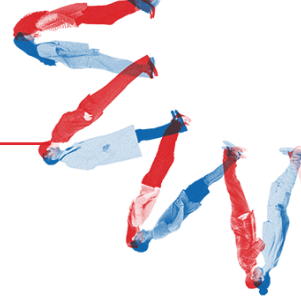
- | | |
|----------------|--|
| Etapa 1 | Identificació i contacte amb els agents clau en salut mental |
| Etapa 2 | Explicació del procediment de recollida de propostes |
| Etapa 3 | Recollida de propostes per part dels diferents agents identificats |
| Etapa 4 | Agrupació i integració de les propostes rebudes |
| Etapa 5 | Definició dels criteris de prioritització de les propostes |
| Etapa 6 | Priorització de les propostes |
| Etapa 7 | Estimació econòmica de les propostes |
| Etapa 8 | Incorporació del gasto econòmic de les actuacions en el pressupost 2023 |
| Etapa 9 | Presentació del Pla |

Taula 9. Síntesis de las etapas de la segunda fase

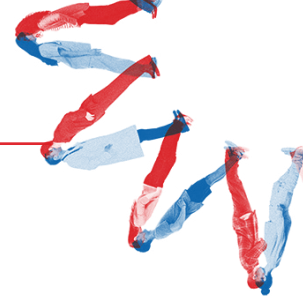
El total de propostes rebudes juntament amb les 27 recomanacions de la Convenció ha sigut de **332 propostes** que, a través d'un procés d'integració⁹, s'han definit en 8 grans accions que es descriuen a continuació:

- 1) Atenció i suport a les xiquetes/xiquets, adolescents i joves.**
- 2) Atenció i suport a les persones amb gran patiment psíquic.**
- 3) Dret a una atenció personalitzada, digna, segura, sense demores, pròxima i que garantisca la seua continuïtat.**

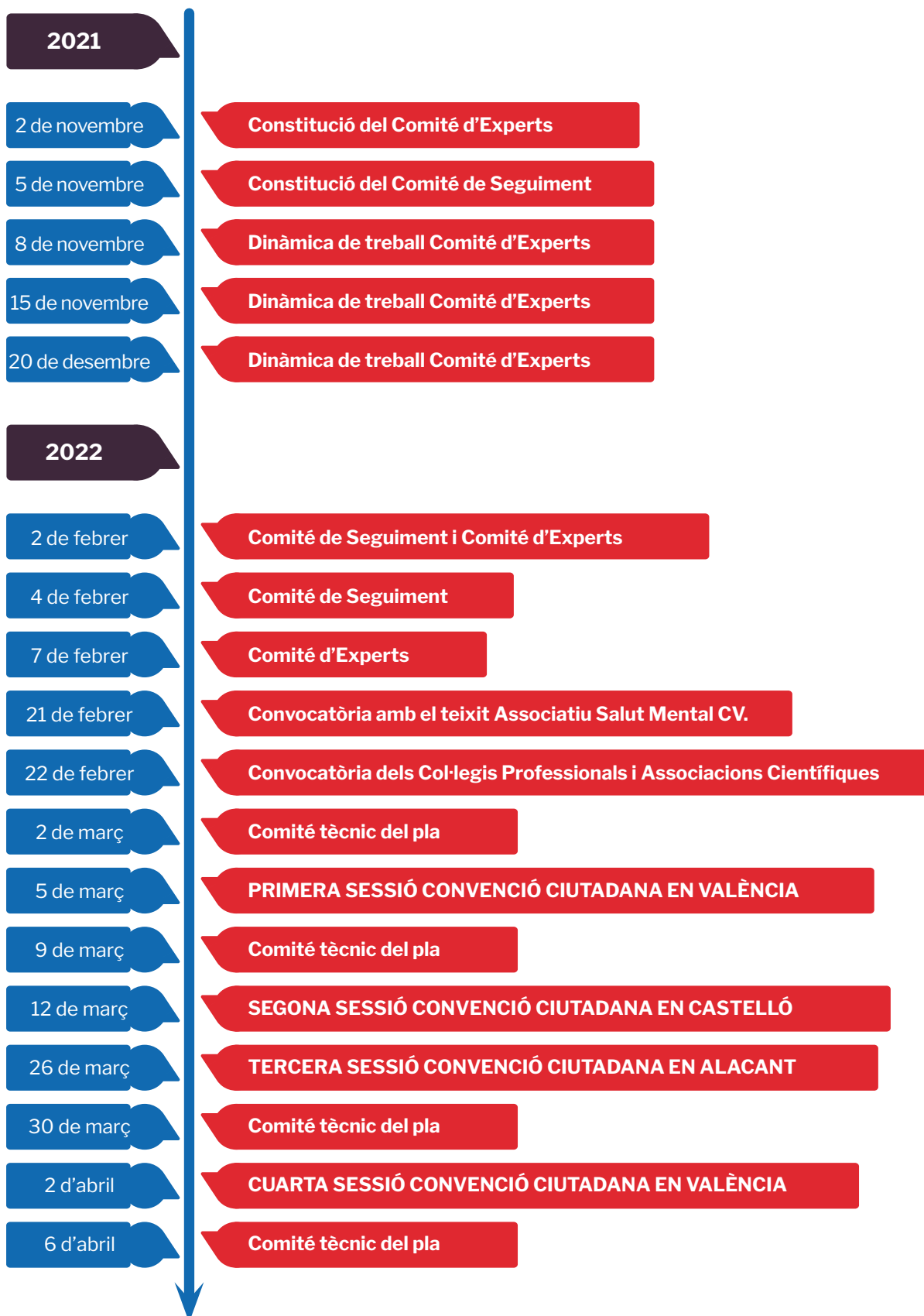
⁹ El procés d'integració es va realitzar per part del comitè tècnic després de nombroses reunions de treball.

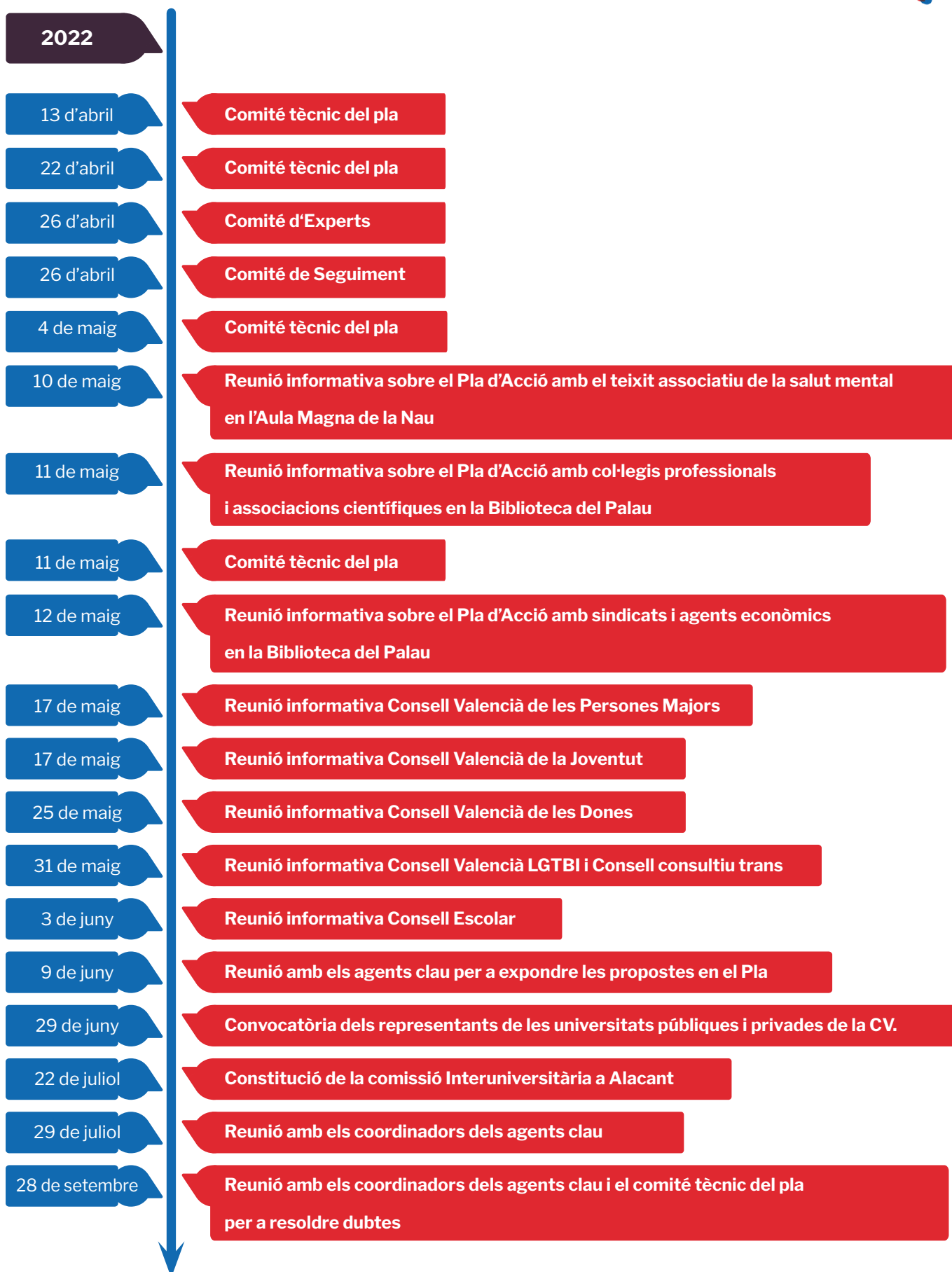
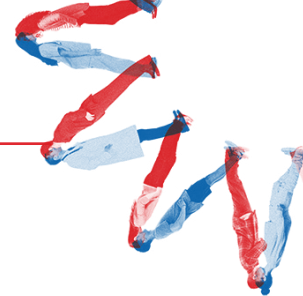


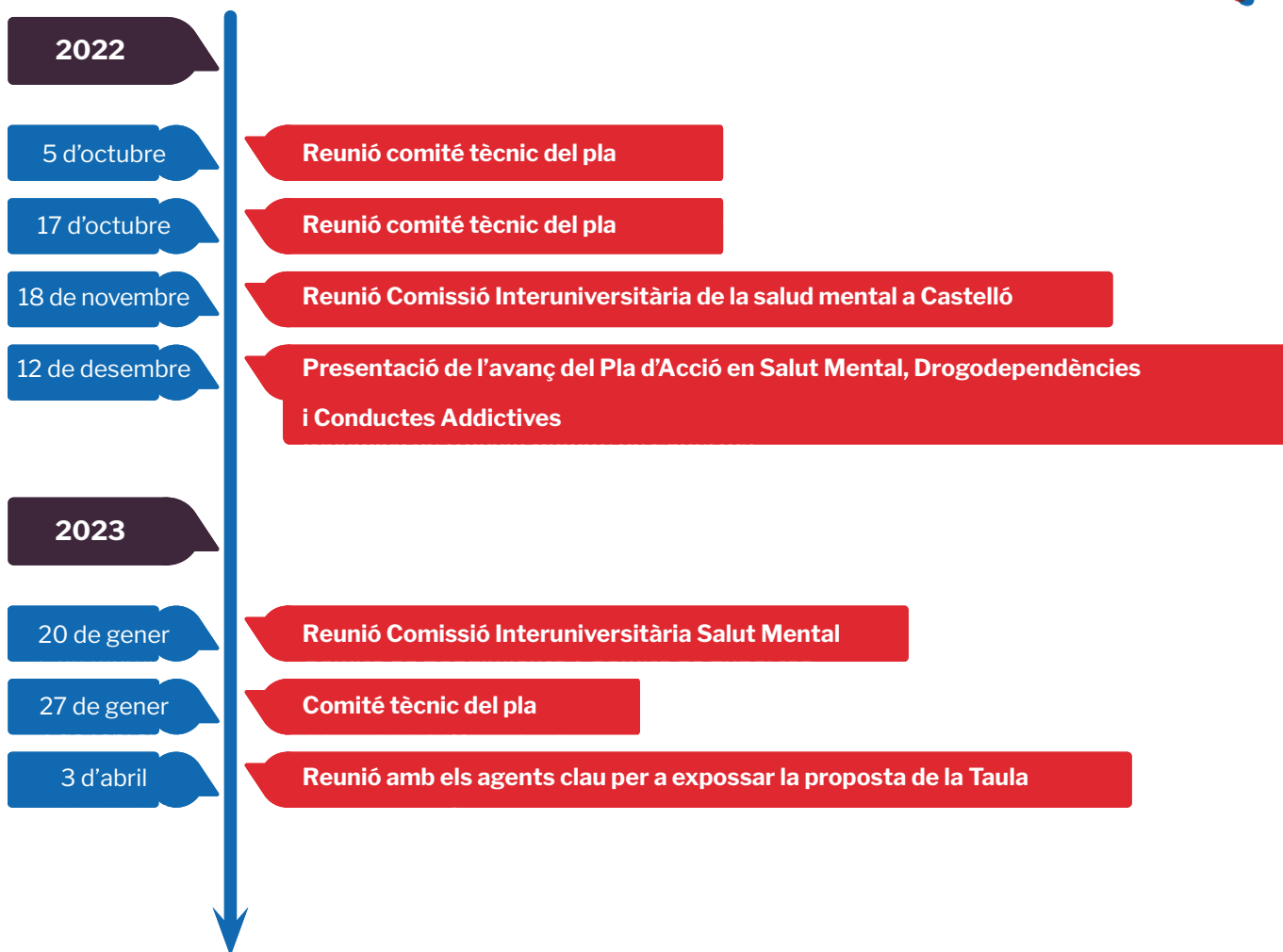
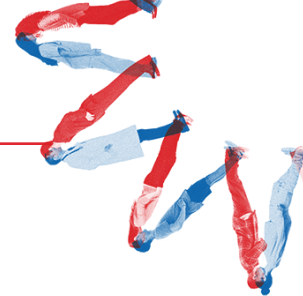
- 4) **El dret al suport mutu i al treball de les persones amb gran patiment psíquic.**
- 5) **Atenció i suport a les persones amb drogodependències i conductes addictives.**
- 6) **Dret a una informació veraç i actualitzada.**
- 7) **Promoció de la Salut Mental i prevenció de la malaltia mental, les drogodependències i les conductes addictives. Prevenció i atenció del suïcidi.**
- 8) **Dret a una governança per a “retre comptes” i que compte amb tots i totes.**

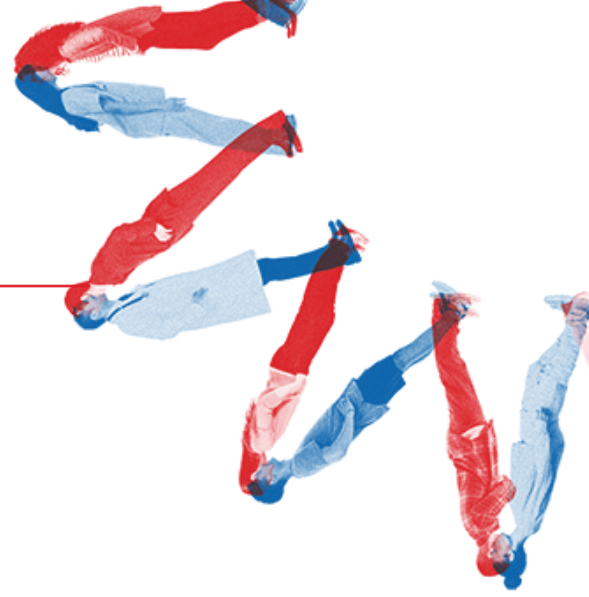


Cronologia del procés









LES ACCIONS

A continuació, s'expliquen les **8 grans accions** resultat del procés deliberatiu i participatiu que tenen com a objectiu general millorar la salut mental de les persones en tots els nivells d'atenció del Sistema Nacional de Salut a la Comunitat Valenciana.

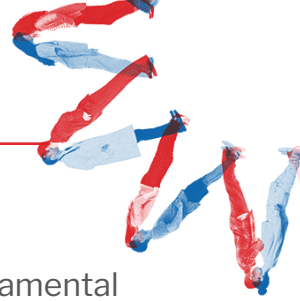
El Comitè Tècnic del Pla d'Acció va integrar¹⁰ les 332 propostes rebudes a partir dels següents **criterios de priorización**¹¹

- L'alineament amb la missió, la visió, els valors, els principis i l'objectiu general de l'Estratègia de salut mental del Sistema Nacional de Salut 2022-2026.
- Els principis de l'atenció comunitària en salut mental.
- Els drets humans. Per exemple, la inclusió de les persones amb problemes de salut mental en el seu entorn, en la seua comunitat.
- La participació de les persones amb problemes de salut mental i els seus familiars, cuidadors/es en la recuperació i governança, així com la de la ciutadania en general.
- La consideració de les recomanacions de l'informe sobre 2030 sobre l'organització dels serveis de salut mental Càtedra Prospect 2030¹²

¹⁰ El procés d'integració no suposa l'aplicació directa de la mesura tal com està plantejada, sinó la filosofia que s'hi recull.

¹¹ Els criteris de priorització van ser seleccionats a partir de les propostes rebudes pels diferents agents clau.

¹² https://prospectcv2030.com/wp-content/uploads/2022/12/SALUD_MENTAL.pdf



Per a aconseguir l'objectiu general i el conjunt d'actuacions específiques, és fonamental fer passos contundents a escala pressupostària, de gestió i de coordinació durant els pròxims 4 anys (2023-2026). Per això, es proposa dedicar el 5 % del pressupost global de sanitat a salut mental, drogodependències i conductes addictives durant l'execució del pla i aconseguir les taxes de professionals per 100.000 habitants que recomanen els organismes internacionals com l'OMS.

La valoració pressupostària que es detalla en cadascuna de les actuacions ha sigut realitzada per professionals del Centre d'Investigació en Economia i Gestió de la Salut de la Universitat Politècnica de València. La memòria econòmica es pot consultar en l'annex del document.

Cada actuació ve detallada per una descripció d'aquesta, els recursos que s'empraran incidint en el nombre de professionals, dispositius, així com la seua estimació econòmica. Finalment, s'estableixen una sèrie d'indicadors que permetran l'avaluació i el seguiment de les actuacions durant la seua vigència.

.



**Acció
U**

ATENCIÓ I SUPORT A LES XIQUETES/XIQUETS, ADOLESCENTS I JOVES

**“LA MAJORIA DELS PROBLEMES DE SALUT MENTAL
COMENCEN EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA,
I UN CONEIXEMENT PRECOÇ AJUDARIA A PREVINDRE'LS”**

CONVENCIÓ CIUTADANA

**“DAVANT L'INCREMENT DE PATOLOGIA DE SALUT MENTAL
EN INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA,
CREAR UNITATS D'ATENCIÓ EN CRISI
PER A MILLORAR-NE L'ATENCIÓ”**

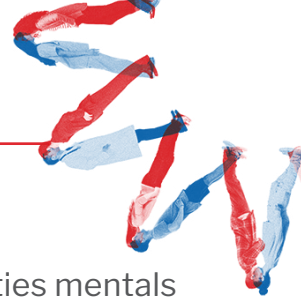
SOCIETAT DE PSIQUIATRIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

DESCRIPCIÓ

L'actuació se centra en aquest grup d'edat perquè pretén corregir la falta de recursos existents en l'actualitat i per la importància que té intervindre en aquestes edats, en les quals s'inicien més de la meitat dels problemes mentals greus. Aquesta acció és una continuació del Pla de xoc infantojuvenil iniciat en 2022 per part de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i es desenvoluparà durant els quatre anys de vigència del Pla d'acció (2023-2026)

L'actuació té caràcter assistencial amb una perspectiva d'atenció integral. Se centrarà en la incorporació de recursos humans i infraestructures per a atendre els diferents nivells de complexitat de casos que puguen donar-se en aquest sector de la població. Es pretén crear tres tipus de dispositius que complementen les actuals unitats de salut mental infantil i les unitats d'hospitalització. També serà prioritari el desenvolupament de programes d'Intervenció primerenca en psicosi i d'atenció a joves que presenten





problemes de salut mental amb alt risc de desenvolupar psicosi o altres malalties mentals que provoquen gran patiment

Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública, d'Igualtat i Polítiques Inclusives, d'Educació, Cultura i Esports i de Justícia, Interior i Administració Pública.

En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 22 propostes dels agents clau i dues recomanacions de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹³:

RECOMANACIONS ACCIÓ U	R15 i R17
PROPOSTES ACCIÓ U	44, 86, 105, 108, 109, 111, 112, 121, 126, 129, 140, 141, 148, 160, 166, 181, 182, 188, 216, 247, 251, 290

Taula 10. Integració propostes ACCIÓ U

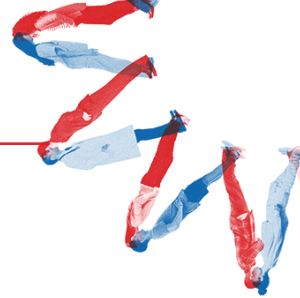
Els dispositius de nova creació són:

Equips d'intervenció comunitària infantojuvenil (ECIJ)

Són equips multiprofessionals dirigits a menors amb problemes greus de salut mental que es troben fora del sistema públic d'atenció, que actuen en el domicili del menor o en el seu entorn natural i familiar, que estan estretament connectats amb els serveis socials, d'educació i de justícia, i que operen d'una manera intensiva i continuada amb l'objectiu d'incorporar-los a la xarxa pública de cures.

En 2023, s'incorporaran 6 equips ECIJ amb la contractació de 24 professionals (cada equip està format per 1 psiquiatre, 1 psicòleg/psicòloga clínic/a, 1 infermer/a especialista en salut mental i 1 treballador/a social). Actualment en tenim 7 i durant la vigència del Pla d'acció es proposa la creació d'11 equips més. En total, 24.

¹³ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex



Unitats residencials d'acollida en crisi per a adolescents (URACA)

Són llocs per a l'ingrés de menors en situacions molt greus, però sense les restriccions i els inconvenients de l'entorn hospitalari. Busquen un ambient terapèutic, amigable i acollidor. Són l'equivalent a les URCA (Unitat Residencial Clínica d'Acollida en Crisi per a Adults), però orientades al tractament d'adolescents amb trastorns psicòtics o afectius greus que excepcionalment poden acollir usuaris i usuàries d'edats inferiors. Es tracta d'unitats independents tipus xalet o bungalow, que acullen 8 menors, en règim complet, estada breu, amb intervencions clíniques, psicosocials i educatives, en un marc domèstic i acollidor.

En 2023, es crearà 1 Unitat Residencial d'Acollida en Crisi per a Adolescents a la província d'Alacant (Sant Joan d'Alacant) amb la contractació de 20 professionals (2 psiquiatres, 2 psicòlegs/psicòlogues clíniques, 6 infermers/es especialistes en salut mental, 1 treballador/a social, 8 TCAE i 1 administratiu/va). Durant la vigència del Pla d'acció es proposen 3 unitats residencials d'acollida en crisi, una per província, que atendran 8 persones per residència d'acollida.

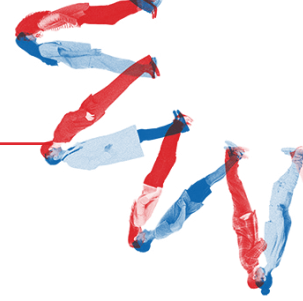
Hospital de dia infantojuvenil (HdD I-J)

Són centres d'atenció diürna amb activitats terapèutiques, educatives i d'oci sense una separació completa del medi familiar. L'hospital de dia en psiquiatria és un recurs assistencial de tractament intensiu i de temps limitat, alternatiu a l'hospitalització psiquiàtrica i que proposa a la persona afectada de malaltia mental un rol actiu i participatiu en el seu propi procés de tractament. Pot també complir una funció de reducció de les estades hospitalàries actuant com a plataforma de trànsit al tractament ambulatori. Els seus usuaris i usuàries són menors que s'agrupen en diferents franges d'edat i amb recursos diferents i apropiats a cadascuna d'aquestes.

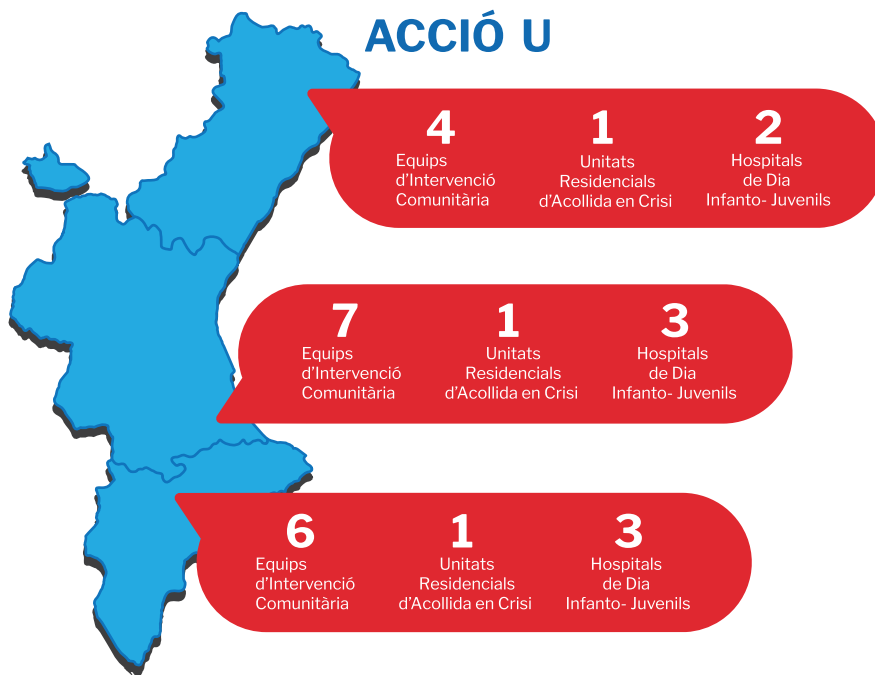
En 2023, es posarà en marxa d'un nou HdD I-J situat a Canals amb la contractació de 10 professionals (1 psiquiatre, 2 psicòlegs/psicòlogues clínics/clíniques, 2 infermers/es especialistes en salut mental, 1 treballador/a social, 2 TCAE, 1 terapeuta ocupacional i 1 administratiu/va). En aquests moments hi ha un HdD I-J en procés d'adquisició (Benicàssim) i dos HdD I-J en condicionament de les instal·lacions (Picanya i Sant Joan d'Alacant). Aquests tres últims HdD I-J ja tenen el personal contractat a càrrec del pressupost de 2022.

A més, en 2023, es reformaran i condicionaran les instal·lacions de dos nous hospitals de dia infantojuvenils a Sagunt i Gandia.





En 2026, es pretén disposar d'una xarxa de 8 hospitals de dia en tota la CV. Cadascun d'aquests HdD I-J atindrà 25 persones



RECURSOS PLA 2023-2026

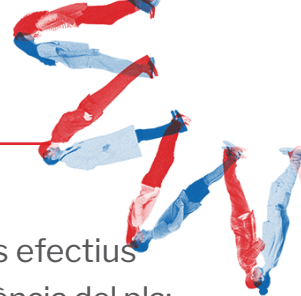


Organismos responsables:

-  Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
-  Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
-  Conselleria de Educación, Cultura y Deporte.
-  Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Estimació econòmica	11.816.923.€	12.348.194 €	16.165.533 €	12.294.530 €

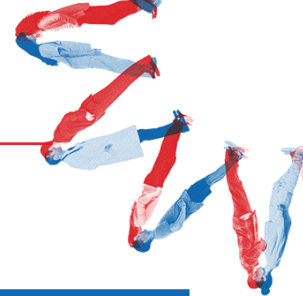
Taula 11. Recursos ACCIÓ U. Per a veure més detall sobre els recursos pot consultar l'annex.



A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels efectius professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
EQUIPS D'INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	1.308.795	2.748.470	4.088.350	4.292.767
HOSPITAL DE DIA	876.717	2.062.357	3.364.370	3.532.588
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI	854.961	1.795.419	2.827.785	2.969.174
Total despeses funcionament per any	3.040.473	6.606.247	10.280.504	10.794.530
INVERSIONS				
EQUIPS D'INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	375.600	394.380	345.082,50	-
HOSPITAL DE DIA	6.473.000	3.398.325	3.568.241,25	-
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI	427.850	449.243	471.704,63	-
Total inversions per any	7.276.450	4.241.948	4.385.028,38	-
EQUIPS D'INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	1.684.395	3.142.850	4.433.432	4.292.767
HOSPITAL DE DIA	7.349.717	5.460.682	6.932.611	3.532.588
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI	1.282.811	2.244.661	3.299.489	2.969.174
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	10.316.923	10.848.194	14.665.533	10.794.530
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	11.816.923	12.348.194	16.165.533	12.294.530

Taula 12. Estimació pressupostària ACCIÓ U



Categoria professional	Nre. professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	9	10	9	-	28
PSICÒLEGS/PSICÒLOGUES CLÍNICS/ CLÍNiques	10	12	11	-	33
INFERMERS/ES DE SALUT MENTAL	13	15	14	-	42
TREBALLADORS/ES SOCIALS	8	9	8	-	25
TERAPEUTES OCUPACIONALS	1	2	2	-	5
TÈCNICS/TÈCNiques EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	9	10	10	-	29
PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ	2	3	3	-	8
DOCENTS	2	3	3	-	8
PERSONAL TÈCNIC INFORMÀTICA	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	54	64	60	-	178

Taula 13. Resum de professionals ACCIÓ U

SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es realitzarà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan col·legiat de participació i assessorament adscrit a la Presidència de la Generalitat Valenciana (a partir d'ara, "Taula"¹⁴) mitjançant els següents indicadors:



Nre. de professionals contractats

Nre. d'equips d'intervenció comunitària

Nre. d'unitats residencials d'acollida en crisi per a adolescents

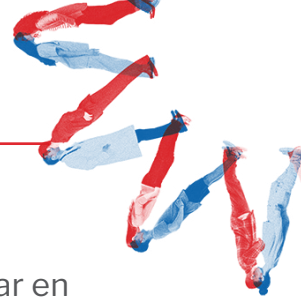
Nre. d'hospitals de dia infantojuvenil

Nre. de places creades

Nre. de jornades de formació

Nre. de projectes d'investigació

¹⁴ El òrgan se desenvolupa en la acció de governança



Per a complementar l'ACCIÓ U i la resta d'accions, es considera necessari posar en marxa UN PLA DE MODERNITZACIÓ I MILLORA DE LES INFRAESTRUCTURES existents relacionades amb la salut mental (per exemple, les consultes en els centres de salut mental). L'estimació d'aquesta actuació suposaria una despesa d'uns 3.500.000 euros amb caràcter anual.



**Acció
DOS**

ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB GRAN PATIMENT PSÍQUIC

***“AUGMENTANT EL NOMBRE D'AQUESTS PROFESSIONALS
I LA COORDINACIÓ ENTRE ELLS PER A L'EFECTIU SEGUIMENT
DEL PACIENT, LES MALALTIES MENTALS ES PODRIEN DETECTAR
EN ELS SEUS PRIMERS ESTADIS I S'HI PODRIA ACTUAR PER
A EVITAR UNA SOBREMEDICACIÓ”***

CONVENCIO CIUTADANA

***“CREACIÓ D'UNITATS MARE-BEBÉ PER A DONES
AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL”***

FEDERACIÓ DE SALUT MENTAL DE LA CV

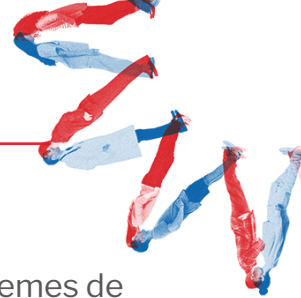
DESCRIPCIÓ

Es dirigeix a les persones amb les formes més greus i duradores de patiment psíquic, és a dir, les que necessiten un suport multiprofessional i continuat. L'objectiu és aconseguir la recuperació en el seu entorn o en la comunitat.

Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública, d'Igualtat i Polítiques Inclusives, d'Educació, Cultura i Esports, de Justícia, Interior i Administració Pública i la Conselleria d'Habitatge i Arquitectura Bioclimàtica

L'acció se centrarà en la incorporació de recursos humans i infraestructures per a atendre els diferents nivells de gravetat de casos que puguin donar-se en aquest sector de la població. Es pretén reforçar 4 tipus de dispositius en funció de les necessitats existents i reforçar els recursos humans apostant per equips de tractament assertiu comunitari.





A més, mereix especial esment el suport a la maternitat de les dones amb problemes de salut mental, drogodependències o conductes addictives que es plantegen la maternitat i actualment no disposen de l'assessorament ni dels suports necessaris que els permeten afrontar-la en condicions d'equitat.

En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 26 propostes dels agents clau i dues recomanacions de la Convenció Ciutadana

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹⁵:

RECOMANACIONS ACCIÓ DOS	R12 i R15
PROPOSTES ACCIÓ DOS	12, 13, 14, 26, 33, 36, 37, 67, 88, 86, 89, 90, 91, 93, 122, 123, 130, 142, 156, 165, 203, 213, 217, 235, 246, 286

Taula 14. Integració de propostes ACCIÓ DOS

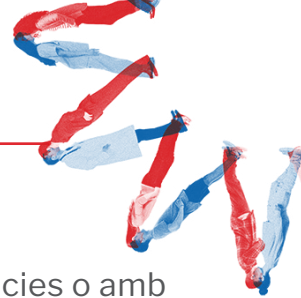
A continuació, es detallen els dispositius que s'han d'incorporar:

Equips de tractament assertiu comunitari (ETAC)

Són equips multiprofessionals sanitaris que actuen en el domicili o en l'entorn habitual de les persones afectades per malaltia mental de manera assertiva secundant-les mitjançant intervencions de naturalesa terapèutica i rehabilitadora perquè puguin funcionar amb la màxima autonomia possible. Les persones incloses en el programa tenen una edat entre 18-65 anys amb un diagnòstic de trastorn mental greu, fonamentalment psicosis esquizofrèniques i afectives que presenten antecedents de mala adherència al tractament comunitari estàndard i una història d'hospitalitzacions repetides, abandons reiterats del tractament i/o un funcionament psicosocial precari. L'ETAC és eficaç per a reduir el nombre de dies d'estada a l'hospital i per a mantindre l'adherència terapèutica.

En 2023, es proposa posar en marxa 9 ETAC i reforçar 13 equips per a convertir-los en equips plens de tractament assertiu comunitari. Són equips multiprofessionals que actuen en el domicili dels pacients més greus secundant-los perquè puguin funcionar

¹⁵ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex.



de manera autònoma. D'aquesta manera, molts usuaris que estan en residències o amb hospitalitzacions freqüents arriben a tindre un estil de vida digne i amb sentit. Suposarà la contractació de 54 professionals (cada equip està format per 1 psiquiatre, 1 psicòleg/psicòloga clínic/a, 2 infermers/es especialistes en salut mental, 1 treballador/a social i 1 terapeuta ocupacional). Durant la vigència del Pla d'acció es proposen un total de 24 ETAC, és a dir, un per departament de salut.

Unitat residencial clínica d'acollida en crisi per a adults (URCA)

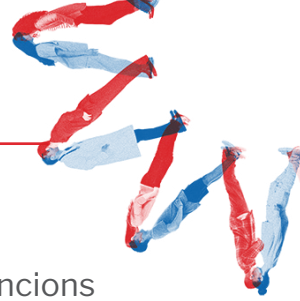
Actualment qualsevol persona que pateix una crisi greu ingressa en una unitat d'aguts en els hospitals generals. Aquesta modalitat d'internament és adequada en molts casos, però no tenim alternativa per a aquells que precisen un espai segur i de respir en un entorn més acollidor. Les URCA es diferencien de les unitats d'hospitalització breu en un menor nombre de persones residents, entre 8 i 12, un entorn de suport i cura que inclou un contacte terapèutic intens i regular amb el personal, la inclusió de persones expertes per experiència com a personal complementari i un menor èmfasi en la medicació. Les URCA són tan eficaces clínicament com les unitats d'hospitalització. Cada unitat està formada per un equip de 2 psiquiatres, 2 psicòlegs/psicòlogues clíniques, 6 infermers/es especialistes en salut mental, 2 treballadors/es socials, 10 TCAE i 1 administratiu/va.

Comunitats terapèutiques.

Són unitats residencials de 8 a 12 places amb atenció sanitària 24 hores per als casos més greus de trastorn mental greu que requereixen rehabilitació i allotjament continuat per períodes llargs de temps. La seua finalitat és el tractament intensiu en un clima de comunitat terapèutica, en règim complet o parcial, de manera prolongada. Es tracta de l'alternativa als hospitals de mitjana i llarga estada, però amb un major èmfasi en el tractament per socialització. Cada comunitat comptarà amb un equip professional de: 0,5 psiquiatres, 1 psicòleg/psicòloga clínic/a, 6 infermers/es especialistes en salut mental, 1 treballador/a social i 1 terapeuta ocupacional, 5 TCAE, 0,5 administratius/ves.

Hospitals de dia per a intervencions intenses i complexes.

Els trastorns límit de la personalitat i els trastorns greus de l'alimentació que afecten generalment pacients joves que no responen al tractament comunitari estàndard i que generen importants problemes sanitaris i socials poden ser tractats mitjançant programes eficaços que han sigut específicament dissenyats per a ser implementats en règim d'hospitalització parcial.

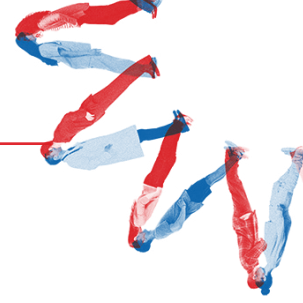


En 2023, es proposa crear 1 hospital de dia a Sant Joan d'Alacant per a intervencions intenses i complexes en persones amb les formes més greus de patiment psíquic que emergeixen com a quadres caracterials. Atendrà 20 places i disposarà de 8 professionals (1 psiquiatre, 1 psicòleg/psicòloga clínic/a, 1 infermer/a especialista en salut mental, 1 treballador/a social, 2 TCAE, 1 terapeuta ocupacional i 1 administratiu/va). Es proposa la creació d'un total de 6 HdD per a intervencions intenses i complexes durant la vigència del Pla d'acció. A més, en 2023, es crearà l'Hospital de Dia a la Pedrera-Dénia.

Programes mamà-bebé.

Les dones amb problemes de salut mental, drogodependències o conductes addictives que es plantegen la maternitat no disposen de l'assessorament ni dels suports necessaris que els permeten afrontar-la en condicions d'equitat. En molts casos han de recórrer a opcions que poden empitjorar el seu estat mental, com pot ser el lliurament de bebés a famílies d'acollida. Els programes mamà-bebé tenen per objecte satisfer aquesta necessitat de manera ambulatoria.

En 2023, es proposa la creació de 3 unitats mamà-bebé (una en cada província) formades per 6 professionals (cada unitat està formada per 1 infermer/a especialista en salut mental i 1 treballador/a social).



RECURSOS PLA 2023-2026



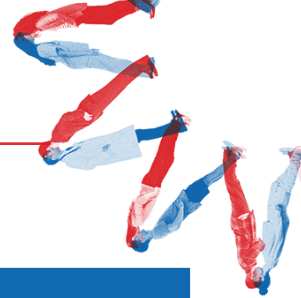
Organismos responsables:

- Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
- Conselleria d'Educació, Cultura i Esport.
- Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública.
- Conselleria d'Habitatge i Arquitectura Bioclimàtic.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Estimació econòmica	14.155.244 €	17.017.869 €	20.887.880 €	21.667.261 €

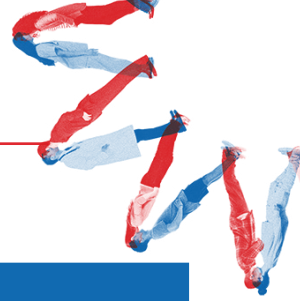
Taula 15. Recursos ACCIÓ DOS. Per a veure més detall sobre els recursos pot consultar l'annex.

A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:



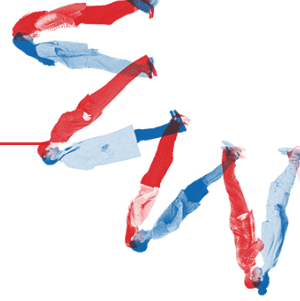
	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	-	2.556.691	5.369.051	7.046.880
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	2.612.116	2.742.722	2.879.858	3.023.851
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIÓ INTENSIVES I COMPLEXES	340.963	1.432.045	1.879.559	2.368.244
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	-	2.986.750	5.226.812	6.585.783
PROGRAMA MAMÀ-BEBÉ	217.664	191.086	200.641	210.673
Total despeses funcionament per any	3.170.744	9.909.294	15.555.921	19.235.431
INVERSIONS				
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	4.085.800	4.290.090	2.252.297	-
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	293.400	-	-	-
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIÓ INTENSIVES I COMPLEXES	3.219.800	-	887.457	931.830
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	1.883.550	1.318.485	692.205	-
PROGRAMA MAMÀ-BEBÉ	1.950	-	-	-
Total inversions per any	9.484.500	5.608.575	3.831.959	931.830
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	4.085.800	6.846.781	7.621.348	7.046.880
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	2.905.516	2.742.722	2.879.858	3.023.851
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIÓ INTENSIVES I COMPLEXES	3.560.763	1.432.045	2.767.016	3.300.075
UNITATS RESIDENCIALS D'ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	1.883.550	4.305.235	5.919.016	6.585.783
PROGRAMA MAMÀ-BEBÉ	219.614	191.086	200.641	210.673
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	12.655.244	15.517.869	19.387.880	20.167.261
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	14.155.244	17.017.869	20.887.880	21.667.261

Taula 16. Recursos ACCIÓ DOS



Categoria professional	Nre. professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	10	11	7	4	32
PSICÒLEGS/PSICÒLOGUES CLÍNICS/ CLÍNiques	10	13	9	5	37
INFERMERS/ES DE SALUT MENTAL	22	45	37	19	123
TREBALLADORS/ES SOCIALS	13	13	9	5	40
TERAPEUTES OCUPACIONALS	10	7	5	3	25
TÈCNICS/TÈCNIQUES EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	2	56	42	22	122
PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ	1	8	5	3	17
DOCENTS	-	-	-	-	-
PERSONAL TÈCNIC INFORMÀTICA	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	68	153	114	61	396

Taula 17. Resum de professionals de l'ACCIÓ DOS



SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



Nre. de professionals contractats.

Nre. d'equips de tractament assertiu comunitari.

Nre. de comunitats terapèutiques creades.

Nre. d'unitats residencials clíniques d'acollida en crisi per a adults.

Nre. d'hospitals de dia creats.

Nre. de places creades.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació vinculats amb l'acció.

Per a complementar aquesta actuació, es proposa la incorporació al sistema de 226 habitatges tutelats i 5 miniresidències amb l'objectiu d'aconseguir un model comunitari d'atenció a la salut mental. L'estimació d'aquesta actuació suposaria un cost d'uns 75.000.000 euros.



**Acció
TRES**

DRET A UNA ATENCIÓ PERSONALITZADA, DIGNA I SEGURA, SENSE DEMORES, PRÒXIMA I QUE GARANTISCA LA SEUA CONTINUÏTAT

**“HO RECOMANEM PERQUÈ, EN L'ACTUALITAT, EL NOMBRE
DE PROFESSIONALS I DE RECURSOS ESPECIALITZATS
EN LA SANITAT PÚBLICA SÓN INSUFICIENTS PER A ABORDAR
ELS PROBLEMES DE SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES
I CONDUCTES ADDICTIVES”**

CONVENCIÓ CIUTADANA

**“CONTRACTACIÓ URGENT DE PSIQUIATRES QUE ATENEN
ELS CENTRES PENITENCIARIS I QUE ESTIGUEN VINCULATS
A UN CENTRE DE SALUT MENTAL I A LA XARXA
DE SERVEIS SOCIALS, A MÉS DE COBRIR LES PLACES
IMPOSADES QUE ESTAN ACTUALMENT SENSE COBRIR”**

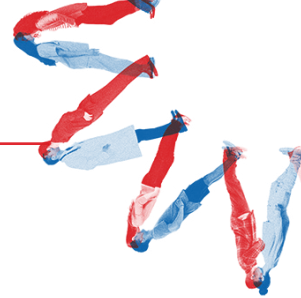
ÀMBIT

DESCRIPCIÓ

Es tracta de quatre actuacions específiques amb l'objectiu que el sistema assistencial siga més assequible i equitatiu. És a dir, que la distribució dels recursos estiga més equilibrada entre els diferents departaments a escala de tipus de professionals i des del punt de vista assistencial.

Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública i el Govern de l'Estat, concretament Institucions Penitenciàries - Ministeri de l'Interior.





La actuación va encaminada a:

- **Reforçar les àrees que acumulen més patologia greu** per haver d'atendre grans centres residencials o centres penitenciaris
- **Millorar les ràtios de l'equip de professionals** d'acord amb les recomanacions de l'OMS
- **Donar suport als equips d'atenció primària** per a reforçar-ne la capacitat assistencial al malestar emocional amb un psicòleg/psicòloga clínic/a i un infermer/a especialista per cada zona bàsica de salut.
- **Dignificació dels espais assistencials:** L'increment de professionals i la incorporació de nous models d'atenció han d'acompanyar-se d'una renovació de les infraestructures que han anat quedant obsoletes. Aquestes accions suposen la reubicació dels espais d'atenció amb criteris d'accessibilitat, l'ampliació dels locals de consulta i treball en equip i la dotació de bases centrades en el territori per als equips mòbils.

En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 40 propostes dels agents clau i cinc recomanacions de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹⁶:

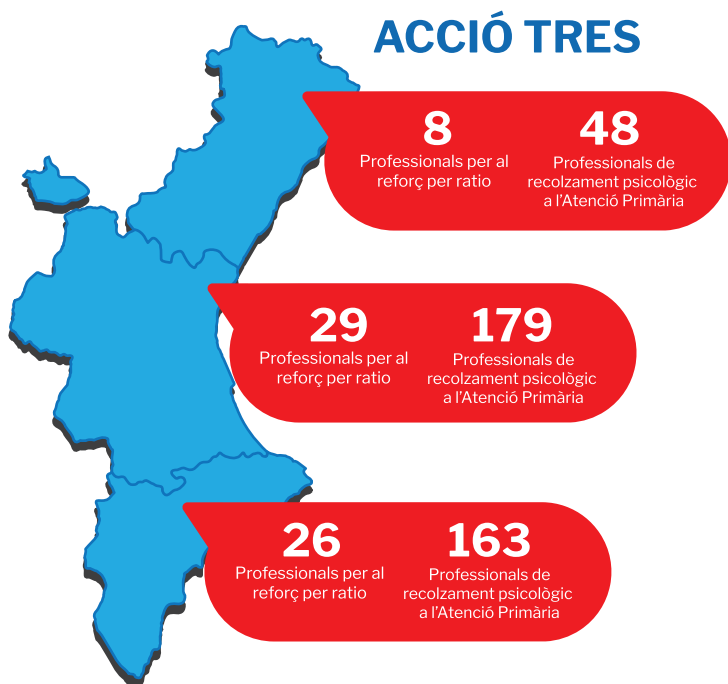
RECOMANACIONS ACCIÓ TRES	R3, R9, R13, R15, R18 i R22
PROPOSTES ACCIÓ TRES	16, 17, 31, 32, 39, 49, 55, 64, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 81, 87, 115, 120, 127, 152, 171, 172, 180, 187, 192, 193, 212, 243, 244, 254, 298, 133, 223, 82, 76, 67

Taula 18. Integració propostes ACCIÓ TRES

¹⁶ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex.

ACCIÓ TRES

RECURSOS PLA 2023-2026



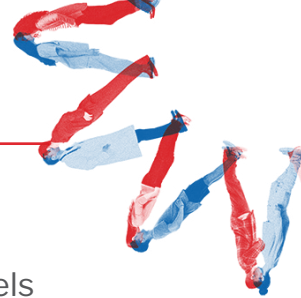
Organismos responsables:

- Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- Govern de l'Estat: Institucions Penitenciàries - Ministeri de l'Interior.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Estimació econòmica	10.218.281 €	16.840.378 €	24.111.639 €	32.080.425 €

Taula 19. Recursos ACCIÓ TRES. Per a veure més detall sobre els recursos pot consultar l'annex.

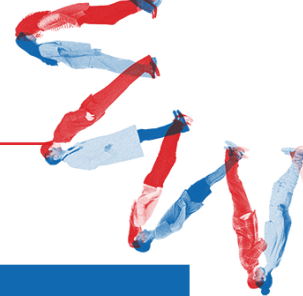




A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
EQUITAT: VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO	2.958.742	3.106.679	3.262.013	3.425.113
EQUIPS DE SUPORT PSICOLÒGIC A ATENCIÓ PRIMÀRIA	2.259.539	2.372.516	2.491.142	2.615.699
Total despeses funcionament per any	5.218.281	5.479.195	5.753.155	6.040.812
INVERSIONS				
EQUITAT: VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO	-	-	-	-
DIGNIFICACIÓ DELS ESPAIS ASSISTENCIALS	-	3.500.000	3.500.000	3.500.000
EQUIPS DE SUPORT PSICOLÒGIC A ATENCIÓ PRIMÀRIA	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO				
DIGNIFICACIÓ DELS ESPAIS	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	-	-	-	-
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	10.218.281	16.840.378	24.111.639	32.080.425

Taula 20. Estimació econòmica ACCIÓ TRES



Categoria professional	Nre. professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	11	-	-	-	11
PSICÒLEGS/PSICÒLOGUES CLÍNICS/ CLÍNIQUES	45	59	59	59	222
INFERMER/A DE SALUT MENTAL	17	59	59	59	194
TREBALLADOR/A SOCIAL	13	-	-	-	13
TERAPEUTA OCUPACIONAL	13	-	-	-	13
TÈCNIC/A EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
PERSONAL TÈCNIC INFORMÀTICA	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	99	118	118	118	451

Taula 21. Resum de professionals ACCIÓ TRES

SEGUIMENT

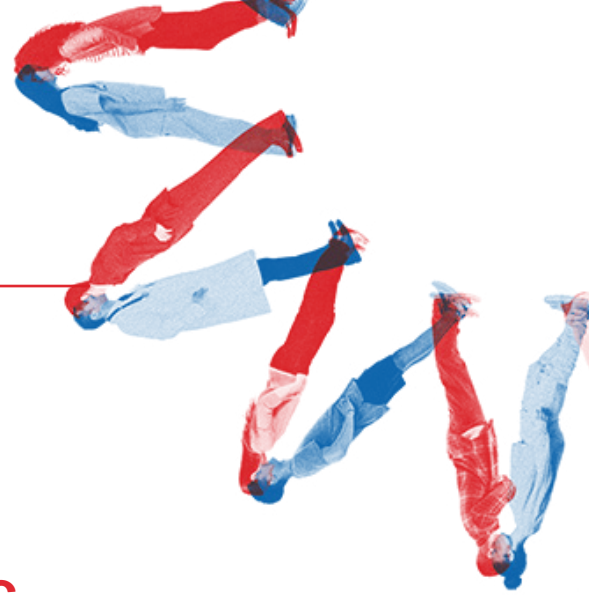
El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



Nre. de professionals incorporats.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació vinculats amb l'acció.



**Acció
QUATRE**

**DRET AL SUPORT MUTU
I DRET AL TREBALL
DE LES PERSONES AMB
GRAN PATIMENT PSÍQUIC**

“HO RECOMANEM PERQUÈ ENTENEM QUE ELS PREJUDICIS SÓN CONSEQÜÈNCIA DE LA DESINFORMACIÓ SOBRE SALUT MENTAL I ÉS NECESSARI INTEGRAR LA PREVENCIÓ I EDUCACIÓ EN L'ÀMBIT LABORAL PER A FACILITAR L'ACCÉS I LA INCLUSIÓ DELS TREBALLADORS/ES AFECTATS/DES EN SALUT MENTAL*. CONSIDEREM QUE LA SOCIETAT HA PRIORITZAT LES DISCAPACITATS FÍSQUES DEIXANT DE BANDA L'ÀMBIT MENTAL”

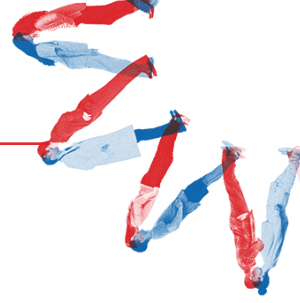
CONVENCIÓ CIUTADANA

“NEGOCIACIÓ AMB L'ESTAT PER AL RECONeixEMENT DELS TÈCNICS EXPERTS EN ACOMPANYAMENT MUTU COM A FIGURA SANITÀRIA I OBERTURA DE CONVOCATÒRIA D'OPOSICIONS. AIXÍ MATEIX, ELS CENTRES DE SALUT MENTAL COMUNITARIS SÓN ESSENCIALS I HAN DE SER L'EIX DE L'ATENCIÓ I AMB AQUESTS NOUS PROFESSIONALS RECONEGUT”

IMAGINAVE I GAM

“AMPLIAR LES POLÍTIQUES ACTIVES D'OCUPACIÓ PER A LES PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL I AUGMENTAR L'OCUPABILITAT COM A EXPRESSIÓ D'AUTONOMIA I CORREGIR LA DESIGUALTAT D'OPORTUNITATS DEL COL·LECTIU”

AERTE



DESCRIPCIÓ

L'objectiu d'aquesta actuació és aprofitar la provada capacitat terapèutica de les persones amb una experiència pròpia en el patiment psíquic i també crear una alternativa laboral digna a aquest col·lectiu. Per això, es considera prioritari el llançament d'un **pla perquè les persones amb gran patiment psíquic, especialment les més joves, es convertisquen en agents de suport mutu mitjançant la seua formació, capacitació i contractació en Agents de Suport Mutu mitjançant la seua formació, capacitació i contractació**. Per tant, s'inclouran les següents accions:

- Informació i selecció de persones participants.
- Formació de persones amb gran patiment psíquic com a agents de suport mutu.
- Acompanyament terapèutic.
- Capacitació en habilitats laborals complementàries.
- Suport per a l'obtenció de certificats de professionalitat o cicles formatius relacionats.
- Contractació de les persones que superen la formació com a agents per a la promoció de la salut mental.

A més, es considera prioritari el llançament d'un **pla d'ocupació** perquè les persones amb gran patiment psíquic, especialment les més joves, tinguen major accessibilitat al mercat laboral amb les següents accions:

- Ampliació del 2 % de la reserva de quota de places d'ocupació pública per a persones amb malaltia mental establert en l'article 64.1 de la Llei de funció pública valenciana.
- Creació de centres especials d'ocupació per a persones amb malaltia mental greu.
- Bonificacions fiscals a les empreses que faciliten l'accés al món laboral de persones amb gran patiment psíquic.



- Incloure en els plans de prevenció de riscos laborals les actuacions dirigides a la promoció i prevenció dels danys a la salut d'origen psicosocial causats i/o agreujats en l'entorn laboral. Introduir-lo en la nova Estratègia valenciana de seguretat, salut i benestar laboral (2023-2027) amb dotació pressupostària.
- Crear un esdeveniment sentinella que relacione les patologies relacionades amb la salut mental, drogodependències i conductes addictives amb les dades laborals que figuren en la història clínica.

Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública; d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; de Justícia, Interior i Administració Pública, i d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

Grups de suport mutu: en què les persones diagnosticades s'organitzen i creen espais de suport.

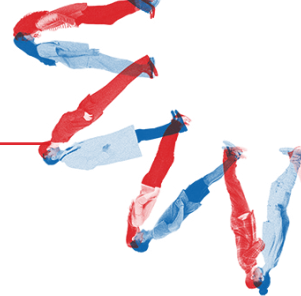
En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 20 propostes dels agents clau i una recomanació de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹⁷:

RECOMANACIONS ACCIÓ QUATRE	R26
PROPOSTES ACCIÓ QUATRE	92, 136, 225, 267, 23, 29, 42, 219, 118, 155, 196, 259, 15, 143, 147, 149, 198, 19, 258

Taula 22. Integració propostes ACCIÓ QUATRE

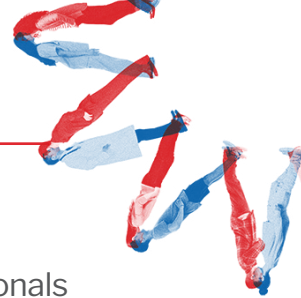
¹⁷ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex.



RECURSOS PLA 2023-2026

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Agents de suport mutu	40	40	40	40
Pla d'ocupació per a persones amb gran patiment psíquic	Redacció	Execució	Execució	Execució
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Formació a professionals	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual
Nre. de professionals	40	50	60	50
Estimació econòmica	1.988.500 €	2.619.275 €	3.448.175 €	4.198.135 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, • Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública • Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives 			

Tabla 23. Recursos ACCIÓ QUATRE. Per a veure més detall sobre els recursos pot consultar l'annex.



A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
SUPPORT MUTU	466.000	1.089.900	1.896.300	2.639.385
PROMOCIÓ CONTRACTACIÓ	22.500	29.375	51.875	58.750
Total despeses funcionament per any	488.500	1.119.275	1.948.175	2.698.135
INVERSIONS				
APOYO MUTUO	-	-	-	-
PROMOCIÓN CONTRATACIÓN	-	-	-	-
Total inversiones por año	-	-	-	-
SUPPORT MUTU	466.000	1.089.900	1.896.300	2.639.385
PROMOCIÓ CONTRACTACIÓ	22.500	29.375	51.875	58.750
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	488.500	1.119.275	1.948.175	2.698.135
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	1.988.500	2.619.275	3.448.175	4.198.135

Taula 24. Estimació pressupostària ACCIÓ QUATRE

SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:

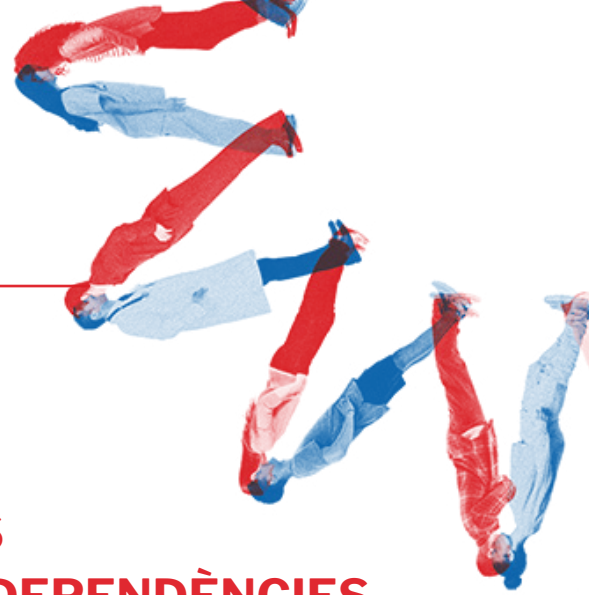


Nre. de professionals incorporats.

Nre. de persones reinserides.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació vinculats amb l'acció.



Acció
CINC

ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES MITJANÇANT EL REFORÇ DE LA XARXA LOCAL D'UNITATS PREVENTIVES COMUNITÀRIES DE CONDUCTES ADDICTIVES.

“COM QUE SABEM QUE LES MALALTIES MENTALS I LES ADDICCIONS I DROGODEPENDÈNCIES TENEN DINÀMIQUES CÍCLIQUES, L'ÚS DE TÈNIQUES DE DETECCIÓ PRECOÇ PERMET EVITAR I DETECTAR PICS I CRISIS, PODENT PREVINDRE L'APARICIÓ D'EPISODIS GREUS I/O NOUS CASOS”

CONVENCIÓ CIUTADANA

“MILLORAR LA XARXA D'ASSISTÈNCIA ALS TRASTORNS PER DROGODEPENDÈNCIES”

AVAPIR

DESCRIPCIÓ

El sistema d'atenció a les persones amb drogodependències i conductes addictives juntament amb la participació d'entitats del tercer sector que **es fa càrrec de la demanda de les addiccions clàssiques** (opiacis, cocaïna, cànnabis, alcohol, estimulants, etc.) i també algunes de comportamentals com la ludopatia o les addiccions a les pantalles. Per això, s'ha optat per reforçar la xarxa d'unitats preventives comunitàries de conductes addictives





(UCA) que depenen de Salut Pública i gestionen els ajuntaments amb la contractació de 85 professionals durant els anys de vigència del pla.

Serà fonamental la col·laboració almenys entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública i les administracions locals.

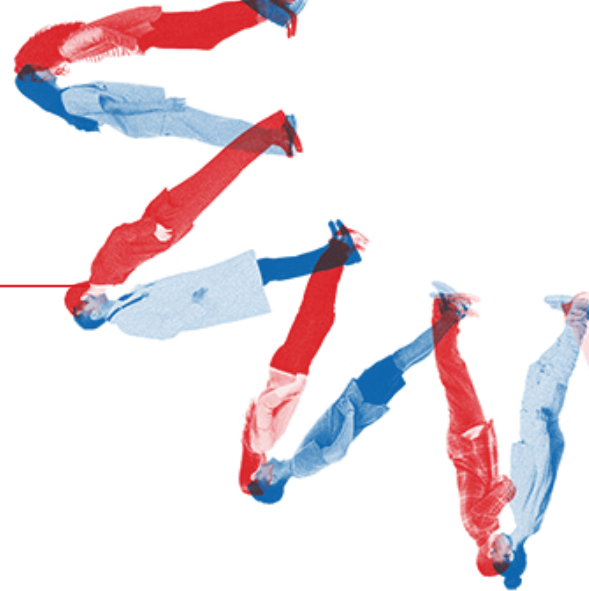
En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 28 propostes dels agents clau i una recomanació de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹⁸:

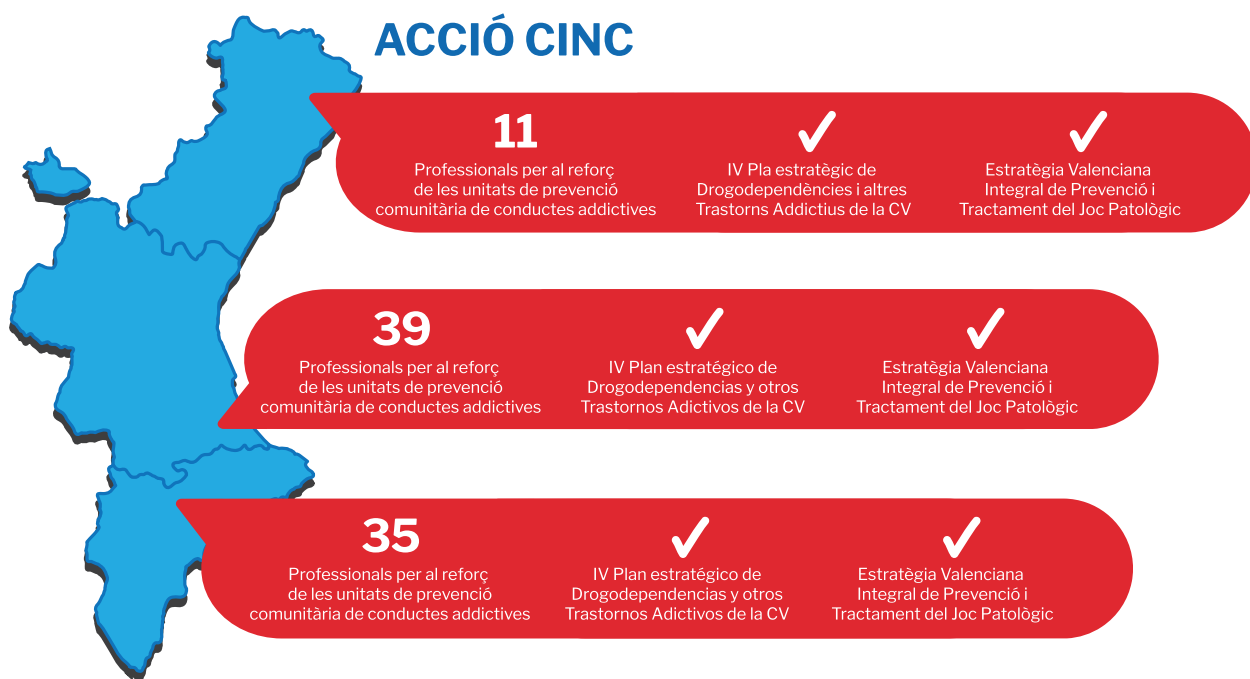
RECOMANACIONS ACCIÓ CINC	R9
PROPOSTES ACCIÓ CINC	20, 21, 22, 30, 71, 81, 84, 86, 113, 116, 117, 119, 128, 132, 157, 164, 166, 167, 169, 183, 197, 215, 229, 230, 248, 302, 303, 305

Taula 25. Integració propostes ACCIÓ CINC

¹⁸ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex.



RECURSOS PLA 2023-2026



Organismes responsables:

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Administració local.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Estimació econòmica	2.306.380€	3.154.912 €	4.086.281 €	5.106.649€

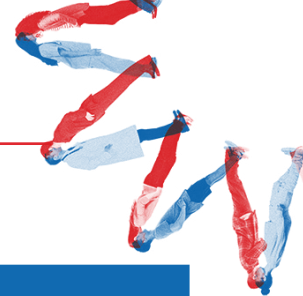
Taula 26. Recursos ACCIÓ CINC. Per a veure més detall sobre els recursos pot consultar l'annex.



A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
Total despeses funcionament per any	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
INVERSIONS				
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	2.306.380	3.154.912	4.086.281	5.106.649

Taula 27 . Estimació pressupostària ACCIÓ CINC



Categoria professional	Nre. professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSQUIATRES	-	-	-	-	-
PSICÒLEGS/PSICÒLOGUES CLÍNICS/ CLÍNIQUES	-	-	-	-	-
INFERMER/A DE SALUT MENTAL	22	21	21	21	85
TREBALLADOR/A SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC/A EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
PERSONAL TÈCNIC INFORMÀTICA	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	22	21	21	21	85

Taula 28. Resum professionals ACCIÓ CINC

SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



Nre. de professionals contractats.

Nre. de places creades.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació vinculats amb l'acció.



Acció
SIS

**DRET A UNA INFORMACIÓ
VERAÇ I ACTUALITZADA.**

**“RECOMANEM DONAR COMPLIMENT
AL DRET A UNA INFORMACIÓ
FIABLE I DE FÀCIL ACCÉS”**

CONVENCIÓ CIUTADANA

GUIA DE RECURSOS
ASSOCIACIÓ XARX

DESCRIPCIÓ

Es crearà una plataforma digital àgil, intuïtiva i participativa que permeti a qualsevol persona rebre informació actualitzada i veraç sobre salut mental, drogodependències i conductes addictives. A més, aquesta plataforma pretén posar en marxa la teleassistència amb l'objectiu que les persones usuàries puguin rebre atenció telemàtica.

El seu desenvolupament permetria **difondre els serveis i recursos existents en matèria de salut mental, drogodependències i conductes addictives**. Dins de la plataforma es crearan portals temàtics amb informació concreta de cada trastorn i s'inclouran preguntes a experts. L'objectiu d'aquesta plataforma és desplegar les potencialitats de la **telesalut mental o la teleassistència** i utilitzar-la com a eina per a la participació i coordinació entre els agents clau com ara les persones usuàries o les associacions i l'Administració.





Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal i Salut Pública, i d'Hisenda i Model Econòmic (Direcció General de Tecnologies de la Informació i les Comunicacions - DGTIC).

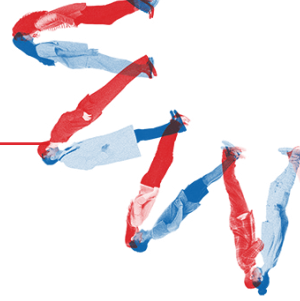
En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 11 propostes dels agents clau i 3 recomanacions de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades¹⁹:

RECOMANACIONS ACCIÓ SIS	R2, R5, R6, R14
PROPOSTES ACCIÓ SIS	85,100,101,57,103,104,226,242,268,294, 301

Taula 29. Integració ACCIÓ SIS

¹⁹ El detalle de cada una de ellas se puede consultar en el anexo

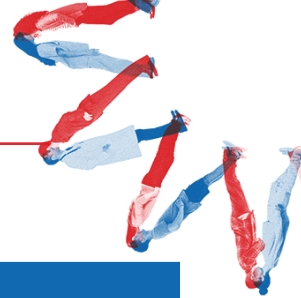


RECURSOS PLA 2023-2026

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Plataforma digital	Creació de la comissió de treball per a la definició de contingut	Posada en marxa de la plataforma	Plataforma en actiu	Plataforma en actiu
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Nre. de professionals	4	-	-	-
Estimació econòmica	1.749.109 €	1.666.959 €	1.675.307 €	1.684.072 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública • Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic 			

Tabla 30. Recursos ACCIÓ SIS. Per a veure més detalls sobre els recursos pot consultar l'annex.

A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

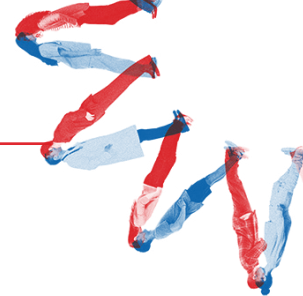


	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
PLATAFORMA WEB	195.009	166.959	175.307	184.072
Total despeses funcionament per any	195.009	166.959	175.307	184.072
INVERSIONS				
PLATAFORMA WEB	54.100	-	-	-
Total inversions per any	54.100	-	-	-
PLATAFORMA WEB	249.109	166.959	175.307	184.072
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	249.109	166.959	175.307	184.072
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	1.749.109	1.666.959	1.675.307	1.684.072

Taula 31. Estimació pressupostària ACCIÓ SIS

Categoria professional	Nre. professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	1	-	-	-	1
PSICÒLEGS/PSICÒLOGUES CLÍNICS/ CLÍNiques	-	-	-	-	-
INFERMER/A DE SALUT MENTAL	1	-	-	-	1
TREBALLADOR/A SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC/A EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D'ADMINISTRACIÓ	1	-	-	-	1
DOCENTS	-	-	-	-	-
PERSONAL TÈCNIC INFORMÀTICA	1	-	-	-	1
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	4	-	-	-	4

Taula 32. Resum professionals ACCIÓ SIS



SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



INDICADORS

Nre. de visites i consultes en la plataforma.

Nre. de projectes d'investigació.



**Acció
SET**

PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA MENTAL, LES DROGODEPENDÈNCIES I LES CONDUCTES ADDICTIVES. PREVENCIÓ I ATENCIÓ DEL SUÏCIDI.

“TOT COMUNICA, FINS I TOT EL SILENCI. NO EXISTEIX LA NO COMUNICACIÓ, IGUAL QUE NO EXISTEIX LA NO EDUCACIÓ. SILENCIAR UN TEMA ÉS TAN SIGNIFICATIU I INFLUENT COM PARLAR-NE”

PROGRAMA DE PROMOCIÓ DEL BENESTAR EMOCIONAL I PREVENCIÓ DE PROBLEMES PSICOLÒGICS DE LA POBLACIÓ INFANTIL I ADOLESCENT

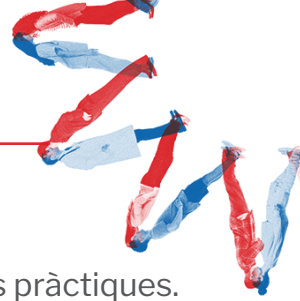
UNIVERSITAT JAUME I

DESCRIPCIÓ

Es posarà en marxa un conjunt específic d'accions dins del paradigma salubrista i emmarcades preferentment en l'àmbit territorial comarcal, local o en barris, és a dir, a una escala micro, amb la participació dels agents clau i de la ciutadania. Concretament, s'efectuaran les següents actuacions:

- Generar coneixement** sobre la situació epidemiològica i la seua evolució en la població de la Comunitat Valenciana, amb especial interès en els grups vulnerables: dones, persones majors, xiquets/es, migrants, col·lectiu LGTBI+
- Campanyes informatives i publicitàries** amb un caràcter de promoció de la salut mental i de prevenció de la malaltia mental, les drogodependències i les conductes addictives que tinguen en compte els col·lectius vulnerables. Per exemple, centrades en l'estigma, la soledat no desitjada, l'automedicació i sobremedicació o la psicopatologització de la societat.





- **Reunions i congressos** per a intercanviar experiències, coneixement i bones pràctiques. Compartir experiències reeixides entre les diferents comunitats autònomes.
- **Formació i investigació** en l'àmbit escolar, universitari i laboral en línia amb l'aliança contra la depressió.
- **Pla específic de caràcter plurianual** de prevenció i atenció al suïcidi. Actualment, no existeix un comú denominador que reculli uns requisits mínims que servisquen d'eina perquè les entitats locals puguen implementar plans de prevenció davant del suïcidi de manera eficaç i coordinada. Aquesta mancança és una realitat que juntament amb una implementació parcial del Pla valencià de prevenció del suïcidi 2016 apunta a la prioritat de l'elaboració d'un pla específic de caràcter plurianual que preveja les següents actuacions:
 - **Creació d'un sistema de vigilància** del suïcidi per a proporcionar dades en temps real.
 - **Intervenció** sobre els factors de risc de suïcidi.
 - **Reformar i invertir recursos** per a millorar la prestació virtual de l'avaluació i atenció del suïcidi.
 - **Intervenció** sobre poblacions de risc i entorns insegurs.
 - **Intervenció** per a reduir el risc de suïcidi en les persones amb malalties mentals, drogoaddiccions o conductes addictives.
 - Fer que els **tractaments basats en l'evidència** siguen accessibles per a les persones afectades de manera proporcionada a través de la capacitació específica i l'ús de la tecnologia.
 - **Augmentar la inversió** en investigació sobre riscos específics dels diferents traumes globals i les estratègies de prevenció per a la salut mental, l'abús de substàncies i el suïcidi.
 - **Augmentar l'educació** contra l'estigma i els missatges de cerca d'ajuda utilitzant estratègies creatives, com ara experts en primera persona, familiars



supervivents, o en salut mental que s'associen amb plataformes de mitjans i entreteniment i creadors de contingut.

- **Augmentar la connexió social.**
- **Informar i formar** els i les professionals: atenció primària, professionals de l'educació, professionals dels mitjans de comunicació, responsables de les xarxes socials i plataformes digitals, professionals dels cossos de seguretat, professionals d'emergències en addiccions en tècniques de prevenció del suïcidi.
- **Pla d'assistència** en la "postvenció" i duel per la mort per suïcidi.
- **Prevenció** de missatges multimèdia i d'entreteniment no segurs.

Aquest pla pretén servir de guia perquè les entitats locals puguin aplicar-lo dins de l'àmbit de les seues competències.

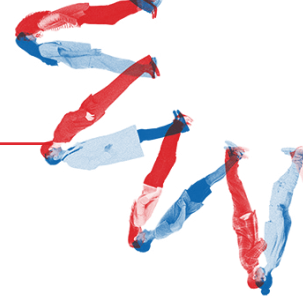
Serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les següents conselleries: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport; Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital; Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica; administracions locals, i diputacions. En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 77 propostes dels agents clau i sis recomanacions de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades²²:

RECOMANACIONS ACCION CINCO	R1, R4, R8, R10, R11, R16 R17, R22, R23, R25
PROPOSTES ACCION CINCO	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 25, 28, 31, 38, 43, 46, 47, 48, 51, 61, 52, 95, 102, 107, 114, 135, 141, 144, 146, 179, 184, 214, 190, 191, 220, 224, 227, 228, 234, 241, 252, 253, 255, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 268, 269, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 288, 287, 289, 205, 256, 291, 296, 301

Taula 33. Integració propostes ACCIÓ SET

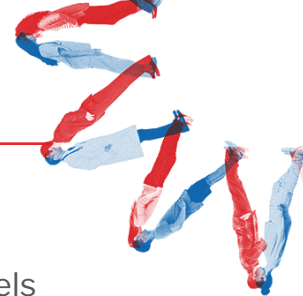
²⁰ El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex



RECURSOS PLA 2023-2026

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Campanyes informatives de promoció de la salut mental	Disseny del contingut de les campanyes	Execució de tres campanyes al llarg de l'any	Execució de tres campanyes al llarg de l'any	Execució de tres campanyes al llarg de l'any
Pla específic de caràcter plurianual de prevenció i atenció al suïcidi	Elaboració i preparació del pla	Execució d'actuacions previstes	Execució d'actuacions previstes	Execució d'actuacions previstes
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Informació i formació a la ciutadania i professionals Formació a la societat i professionals	Projecte pilot de formació del personal d'atenció primària dins de l'aliança europea contra la depressió	Formació a la ciutadania i professionals	Formació a la ciutadania i professionals	Formació a la ciutadania i professionals
Estimació econòmica	4.500.000 €	4.500.000 €	4.500.000 €	4.500.000 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública, • Conselleria d'Educació, Cultura i Esport • Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball • Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital; Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica, • Administració local i diputacions 			

Tabla 34. Recursos ACCIÓ SET. Per a veure més detalls sobre els recursos pot consultar l'annex



A continuació, es presenta el pressupost detallat per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació durant la vigència del pla:

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
PROMOCIÓ SALUT MENTAL	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Total despeses funcionament per any	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
INVERSIONS				
PROMOCIÓ SALUT MENTAL	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
PROMOCIÓ SALUT MENTAL	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
INVESTIGACIÓ, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	4.500.000	4.500.000	4.500.000	4.500.000

Taula 35. Estimació pressupostària ACCIÓ SET

SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



Nre. de campanyes fetes.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació.



**Acció
HUIT**

**DRET A UNA GOVERNANÇA
PER A “RETRE COMPTES
I QUE COMPTE AMB TOTS
I TOTES”.**

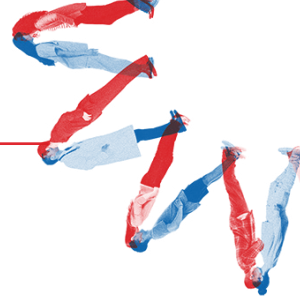
“LA CREACIÓ D’UNA COMISSIÓ DE TREBALL FORMADA PER CIUTADANS I FUNCIONARIS DEL SISTEMA PÚBLIC DE SALUT. HAURIA DE REUNIR-SE SEMESTRALMENT PER A RECOPILAR ELS RESULTATS I APORTAR POSSIBLES MILLORES A AQUEST PLA D’ACCIÓ SOBRE SALUT MENTAL”

“RECOMANEM UNA MAJOR COORDINACIÓ INTERINSTITUCIONAL DE CARÀCTER SOCIOSANITARI”

UGT

“FORMAR UNA COMISSIÓ DE COORDINACIÓ DE L’APLICACIÓ I AVALUACIÓ DE L’ESTRATÈGIA FORMADA PER LES CONSELLERIES IMPLICADES EN TOTES LES ACCIONS D’AQUESTA”

COL·LEGI PROFESSIONAL DE TREBALLADORS SOCIALS



DESCRIPCIÓ

La creixent complexitat en la presa de decisions polítiques per a una qüestió tan transversal com la salut mental planteja la necessitat d'incorporar noves maneres d'elaborar i coordinar les polítiques públiques en aquesta matèria. L'absència de governança efectiva en salut mental ha sigut un punt feble identificat per part de la ciutadania i els agents clau com un assumpte prioritari que s'ha de tractar en aquest pla. A més, s'han tingut en compte les recomanacions fetes en l'informe de la Càtedra Prospect 2030 sobre l'organització dels serveis de salut mental²¹. Amb l'objectiu d'incorporar elements que permeten millorar la governança existent i establir mecanismes eficients de coordinació entre tots els sectors implicats, es faran aquestes intervencions específiques:

Posar en marxa auditories assistencials i de drets humans dutes a terme per auditors i auditores independents en les quals participen els actors implicats com l'Administració, persones usuàries, proveïdors de serveis i ciutadania, teixit associatiu i defensor del poble.

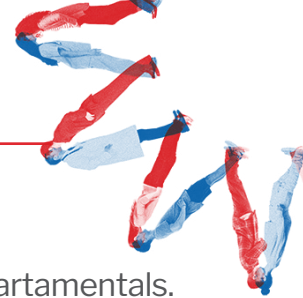
Aconseguir una pràctica assistencial lliure de coercions. Per exemple, mitjançant el monitoratge de la pràctica de les contencions mecàniques, a través d'un registre en el qual s'indiquen dades d'interès que en permeten l'avaluació i l'estudi per a millorar la pràctica. Aquesta pràctica haurà de tindre en compte el document de voluntats anticipades per a malalts i malaltes mentals incorporat en Abucasis. S'haurà de fer especial incidència en una campanya informativa que permeti a les persones afectades de malaltia mental conèixer com han d'omplir-lo i registrar-lo.

Creació de sistemes de coordinació i participació: dins de l'Administració i que incloga la ciutadania. En concret, en l'àmbit de cada departament de salut, de tots els departaments, de les diferents conselleries i, finalment, d'altres administracions i institucions implicades.

Referent a això, hi ha una llista d'assumptes que s'han de treballar en els diferents àmbits:

- Revisió dels sistemes d'incompatibilitats i accés a les prestacions de la dependència.
- Unificació de les xarxes d'SM, drogodependències i conductes addictives.
- Integració dels dispositius de les diputacions.

²¹ <https://prospectcv2030.com/activities/informes-prospect-2030/>



- Regulació de les xarxes assistencials de salut mental i els dispositius multidepartamentals.
- Horaris d'obertura dels centres. Dissenyar horaris de matí i vesprada almenys en els centres amb prou personal per a millorar-ne l'accessibilitat.
- Òrgans col·legiats de gestió i participació a escala departamental.
- Protocols de violència de gènere.
- Procediment democràtic i obert d'accés i permanència en els càrrecs de direcció.

Transferència de les competències en matèria de salut a les presons de la Comunitat Valenciana per a corregir la situació actual de desatenció a les persones recluses i la impossibilitat de conformar equips multidisciplinaris dins d'aquestes.

Conferència anual de salut mental amb la finalitat de fer una actualització periòdica per a adaptar els recursos existents a les necessitats de cada moment, detectant els canvis que es produeixen.

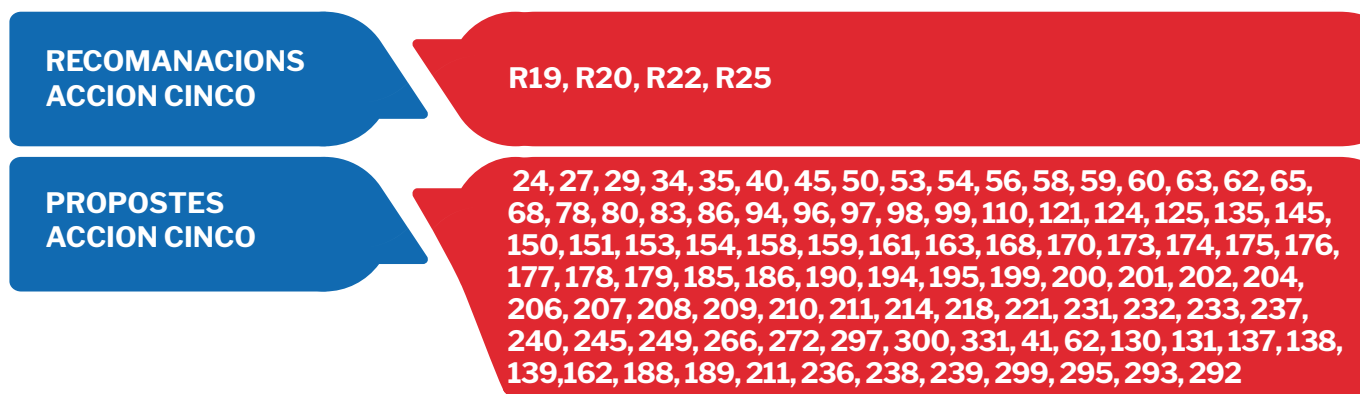
Creació de la Mesa Valenciana de Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives dins de l'organigrama de Presidència de la Generalitat Valenciana. Aquesta mesa té com a objectiu la coordinació de totes les institucions, les administracions, els agents clau i els representants de la ciutadania de la Convecció Ciutadana per al desenvolupament i seguiment del Pla d'acció, drogodependències i conductes addictives (2023-2026). En l'annex del document es pot consultar la proposta.

Per al desenvolupament d'aquesta acció, serà fonamental la col·laboració, almenys, entre les conselleries de Sanitat Universal; Justícia, Interior i Administració Pública; Educació, Cultura i Esport; Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital; Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica; administracions locals, i diputacions

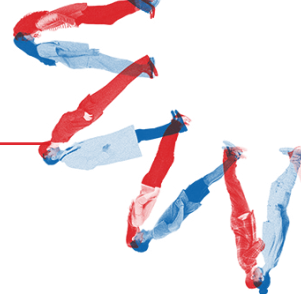
En l'elaboració d'aquesta acció s'han tingut en compte 96 propostes dels agents clau i tres recomanacions de la Convenció Ciutadana.

En la següent taula es pot veure una recopilació de les propostes esmentades²²:

²² El detall de cadascuna es pot consultar en l'annex

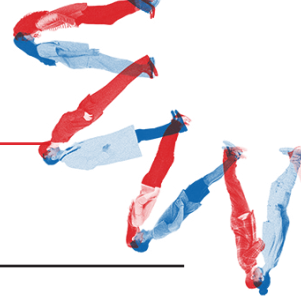


Taula 36. Integració propostes ACCIÓ HUIT



RECURSOS PLA 2023-2026

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Auditories assistencials i de drets humans	Estudi del procediment per a ser implantat en l'Administració	Projecte pilot i valoració de resultats	Posada en marxa	Posada en marxa
Mesa de coordinació (Taula)²⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboració del decret i constitució de la Taula amb tots els agents implicats • Creació de grups de treball específic 	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla
Conferència anual sobre salut mental	1	1	1	1
Creació de sistemes de coordinació i participació	Estudi de la seua creació en implantació en els diferents departaments	Projecte pilot en tres departaments amb avaluació de resultats	Extensió del projecte pilot a tots els departaments	Valoració de la creació del sistema
Monitoratge de la pràctica de les contencions mecàniques	Estudi del registre i de la seua implantació en l'Administració	Projecte pilot i valoració de resultats	Posada en marxa del registre	Posada en marxa del registre



Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Estimació econòmica	750.000 €	750.000 €	750.000 €	750.000 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Salut i Sanitat Universal • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública • Conselleria d'Educació, Cultura i Esport • Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball • Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital • Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica • Administració local • Diputacions 			

Tabla 37. Recursos ACCIÓ HUIT. Per a veure més detalls sobre els recursos pot consultar l'annex.

SEGUIMENT

El seguiment d'aquesta actuació es farà amb caràcter semestral a través de la creació d'un òrgan de seguiment del Pla d'acció (a partir d'ara, Taula) mitjançant els següents indicadors:



Nre. d'actuacions realitzades de manera coordinada entre departaments.

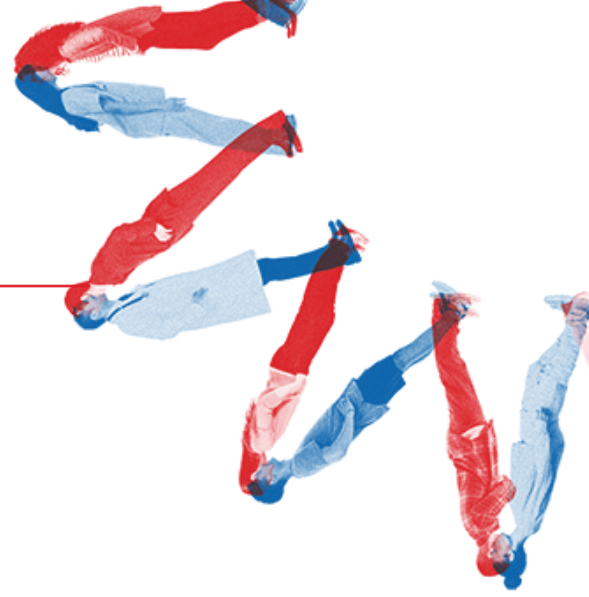
Nre. d'auditories realitzades.

Nre. de coercions realitzades.

Nre. de jornades de formació.

Nre. de projectes d'investigació.

En l'annex es pot trobar una llista no exhaustiva de l'impacte que ha tingut el desenvolupament del pla en els mitjans de comunicació.



ANNEXOS

PLA D'ACCIÓ EN SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES

COMUNITAT VALENCIANA 2023-2026

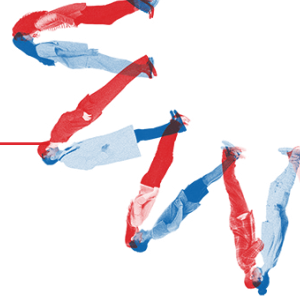


GENERALITAT
VALENCIANA



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA





TRÍPTIC INFORMATIU



**Convenció
ciutadana
sobre la
salut mental**

Benvolguda ciutadana, benvolgut ciutadà:

Permetem que establim una conversa en la qual vosté pregunta els seus dubtes per a participar en la Convenció Ciutadana sobre Salut Mental i nosaltres li oferim la informació necessària perquè prenga la decisió que més li convinga.

EN QUÈ CONSISTEIX AQUESTA CONVENCIO?

És un procés pioner que s'impulsa des del Comissionat de la Presidència de la Generalitat per al Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives amb l'objectiu d'involucrar a qualsevol ciutadà del carrer en la deliberació d'un assumpte públic de tant relleu com la salut mental.

QUÈ ÉS UNA CONVENCIO CIUTADANA?

És una manera d'associar la ciutadania a la presa de decisions de polítiques públiques que s'està duent a terme en molts països. Aquesta Convenció reunirà un grup de 70 persones seleccionades aleatòriament que conformen una mostra descriptiva de la població de la Comunitat Valenciana, per a deliberar i arribar a propostes o recomanacions sobre la següent qüestió: **Com ha d'abordar-se la salut mental, drogodependències i conductes addictives a la Comunitat Valenciana?**

PER A QUÈ S'ACTIVA AQUESTA CONVENCIO?

Esperem obtenir una sèrie de recomanacions que servisquen per a orientar les actuacions en matèria de salut mental en els pròxims anys. El Consell es compromet a respondre per escrit a cadascuna de les recomanacions en: un mes, sis mesos i un any després de la publicació de les recomanacions.

QUÈ SUPOSA FORMAR PART D'AQUESTA CONVENCIO?

La seua participació significa la possibilitat de conèixer de primera mà la situació de la salut mental i deliberar amb la resta de membres de la Convenció. Vosté serà un dels protagonistes que, amb l'assessorament d'un grup de persones expertes, elabore un conjunt de recomanacions

sobre com abordar aquesta problemàtica. Per això, ha d'assistir a les reunions programades i participar en la deliberació.

COM US HA ARRIBAT AQUESTA CARTA?

Per a obtenir els 70 membres de la Convenció s'ha utilitzat com a marc mostral la població major de quinze anys resident en la Comunitat Valenciana que disposa del Sistema d'Informació Poblacional (*SIP) de la Conselleria de Sanitat.

La Conselleria de Sanitat ha obtingut una mostra de 9.000 persones mitjançant mostreig sistemàtic ordenant el fitxer per les variables: nivell de renda, urbà/rural, edat, sexe, província i departament de salut de residència

Vosté és una d'aquestes 9000 persones. De totes les que emplen el qüestionari via web o de manera telefònica, es realitzarà una segona estratificació anonimitzada, seleccionant a 70 membres titulars i 70 suplents generant una mostra demogràfica i socialment descriptiva de la població de la Comunitat Valenciana.

El resultat d'aquest segon mostreig serà notificat als integrants de la Convenció mitjançant correu electrònic o telèfon.

QUI SUPERVISARÀ LA CONVENCIO CIUTADANA?

Existirà un panell de persones expertes i un comitè de seguiment per a supervisar el procés deliberatiu.

Si vol conèixer la composició del panell de persones expertes i el comitè de seguiment pot fer-lo en el següent enllaç:

<https://comissionatsalutmental.gva.es/es/qui-interve>

QUINS REQUISITS HE DE COMPLIR PER A FORMAR-NE PART?

Haver rebut aquesta carta, que és una invitació transferible a les persones amb què convivia. Heu de saber, no obstant això, que només pot apuntar-s'hi una persona per cada domicili i s'ha de complir dos requisits:

- Tindre com a mínim setze anys i ser resident a la Comunitat Valenciana.
- No ser un càrrec electe a escala municipal, autonòmica, estatal o europea.

SI HI ACCEPTE, REBRÉ COMPENSACIÓ ECONÒMICA PER LA MEUA PARTICIPACIÓ?

Si vosté es compromet a assistir i participar en totes les sessions, se li compensarà amb una gratificació de **100 a 200 euros** per sessió en funció del seu lloc de residència. A més, tindrà inclosos les dietes durant les sessions.

COM PUC ACCEPTAR SER MEMBRE DE LA CONVENCIO?

Si la seua resposta és un sí, podrà fer-nos-ho saber fins al 14 febrer a través del seu registre en el formulari que trobarà en la pàgina web <https://comissionatsalutmental.gva.es/va/formulari-d-inscripcio> o cridant al següent número de telèfon 96 3839687 en horari de 8.30 a 14.30 hores de dilluns a divendres.

CALENDARI DE SESSIONS (de 10:00-20 horas)*

- 1ª sessió:** dissabte 5 de març, a la ciutat de València
- 2ª sessió:** dissabte 12 de març a la ciutat de Castelló
- 3ª sessió:** dissabte 26 de març, a la ciutat d'Alacant
- 4ª sessió:** dissabte 2 d'abril, a la ciutat de València

**El calendari de les sessions estarà condicionat a l'evolució de la situació epidemiològica.*

Informació adicional sobre protecció de dades

L'ús de les seues dades del SIP amb la finalitat de seleccionar-li s'ha realitzat amb fonament en l'interès públic en relació amb el que s'estableix en l'article 17 de la Llei de Salut de la Comunitat Valenciana. La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública és la responsable del tractament i davant ella pot exercir els seus drets de protecció de dades. Més informació:

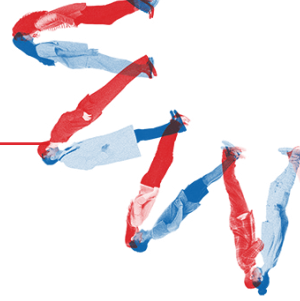
<https://comissionatsalutmental.gva.es/es/proteccio-de-dades>

Aprofite estes línies per a agrair-li per endavant la seua participació en este projecte.

Rafael Tabarés Seisdedos

Comissionat de la Presidència de la Generalitat Valenciana per al Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives





AVALUACIÓ TÈCNICA DE LES RECOMANACIONS

Les recomanacions emeses i justificades per part dels panelistes de la Convenció Ciutadana sobre Salut Mental han sigut avaluades per part de l'**Oficina Autònoma de Salut Mental** a fi de determinar-ne la viabilitat des del punt de vista tècnic atenent la seua possibilitat d'encaix en l'actual sistema d'atenció i la seua integració en el Pla valencià d'acció en salut mental, drogodependències i conductes addictives.

El resultat de l'informe es detalla a continuació:

- Les recomanacions 24 i 27 no són viables.
- Les recomanacions 6,13,14,18,20 i 21 són viables, però requereixen desenvolupar-se prèviament unes altres que en faciliten la implantació.

VIABLES

Recomanació 1.

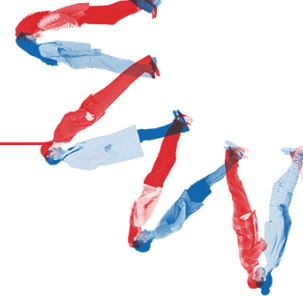
Recomanem que Sanitat faça un estudi sobre la situació actual a la Comunitat Valenciana, centrat en problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives, i dels recursos disponibles per a la prevenció i atenció d'aquests en cada àrea de salut.

Recomanació 2.

Recomanem que la Generalitat visibilitze els problemes de salut mental, conductes addictives i drogodependències fent campanyes d'informació i sensibilització en mitjans de comunicació massius, i perquè es coneguen els recursos disponibles.

Recomanació 3.

Recomanem que es faça un pla de redistribució/ampliació dels recursos disponibles en matèria de salut mental a través de la Conselleria de Sanitat que tinga en compte les necessitats reals i l'estat actual de la salut mental i que aquest es revise cada 4-5 anys aproximadament.



Recomanació 4.

Recomanem que des de l'àmbit educatiu es garantisquen els drets fonamentals de les persones a ser orientades perquè sàpien expressar-se i gestionar les seues emocions. Es recomana implantar una programació impartida per persones professionals i especialitzades en el sector que, en els centres educatius, a través d'activitats socioculturals i formatives, contribuïsquen al seu benestar emocional.

Recomanació 5.

Recomanem donar compliment al dret a una informació fiable i de fàcil accés.

Recomanació 7.

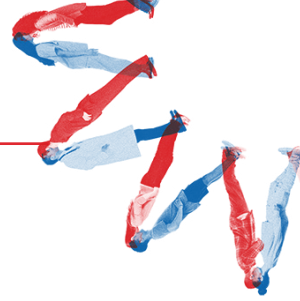
Recomanem que la Generalitat Valenciana implemente una campanya de premsa i publicitat que abaste els següents aspectes: visibilització, inclusió, foment de la inserció laboral i divulgació dels canals de suport (per exemple, telèfon d'assistència 24 h). Proposem la creació d'un grup multidisciplinari que treballa amb publicistes i periodistes en l'elaboració dels missatges, tenint en compte el llenguatge i els mitjans pertinents per als diferents públics objectius (des de la ràdio i la televisió fins a les xarxes socials, abastant el major espectre possible).

Recomanació 8.

Recomanem que dins del pla actual de les unitats d'atenció en els centres educatius s'introduïska o s'incrementa l'atenció a la salut mental en els alumnes. Suposa crear plans d'acció per a prestar un suport emocional i psicològic, i per a aprendre a gestionar les emocions i a solucionar problemes o conflictes. Considerem que això hauria de dur-se a terme per part de la Conselleria d'Educació.

Recomanació 9.

Recomanem que la Generalitat Valenciana dote de més recursos econòmics, seguint un criteri basat en la necessitat real en el territori i no per ràtio, perquè es creen unitats de salut mental en cadascun dels centres d'atenció primària (infermers/es, psicòlegs/psicòlogues, psiquiatres) per a tractar els casos de salut mental, drogodependències i conductes addictives. L'accés a les quals siga directament com el del metge de capçalera, anotant un número de telèfon específic en el SIP.



Recomanació 10.

Fomentar la Salut Mental en l'àmbit educatiu, augmentant els recursos humans (més professionals per a desenvolupar el que s'explica a continuació) en els centres. Oferint informació (per part de professionals de la Salut Mental) tant a alumnes com a les famílies i els docents. Aquests recursos estarien dividits en dos nivells: teòric (amb teoria bàsica referent a la Salut Mental i amb testimoniatges en primera persona) i pràctic (amb l'ensenyament d'eines de gestió de problemes).

Tot això, adequat a cada nivell d'ensenyament (edat i coneixement dels alumnes) i al grup al qual pertanguen (alumnes/famílies/docents). Enfocat això al fet que la família tinga les eines suficients per a enfrontar-se a problemes dels seus fills/es, els xiquets/es sàpien com gestionar les seues emocions o situacions i els docents estiguen disponibles per als alumnes en aquest àmbit. Seria obligatori incloure tot això en els plans d'estudi dels centres d'ensenyament obligatori, i també estaria disponible per als ensenyaments no obligatoris que ho demanaren.

Recomanació 11.

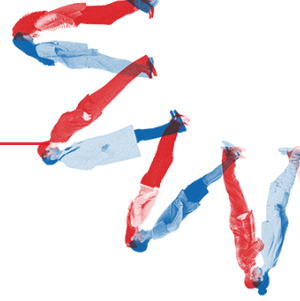
Recomanem a la Generalitat Valenciana que en el seu currículum educatiu obligatori incloga assignatures que tracten la "Intel·ligència emocional", adaptades a cada edat i amb matèria que ajude a abordar la problemàtica sobre la Salut Mental al llarg de la vida, impartida per un/a professional especialitzat/ada amb la col·laboració de diferents conselleries. Se'n faria partícips a les famílies amb diverses activitats al llarg del curs. Aquesta matèria s'hauria de donar d'una manera pràctica, amena i professional.

Recomanació 12.

Augmentar recursos per a atenció domiciliària per equips qualificats per a persones dependents amb problemes de salut mental.

Recomanació 15.

Recomanem que la Generalitat Valenciana augmente el nombre de psiquiatres i altres professionals de salut mental per nombre d'habitants.



Recomanació 16.

Recomanem que la Generalitat Valenciana promoga la salut mental a través de la sociabilització.

Per a aconseguir aquest objectiu, proposem executar un pla d'implementació i divulgació d'activitats: culturals (espais de lectura, teatre, música, etc.), esportives (ús més actiu i eficaç de les instal·lacions públiques, senderisme divulgatiu, etc.) i socials ("grups de dolor", com ja n'hi ha en altres països en línia amb el format d'alcohòlics anònims) que abasten totes les edats.

Aquests programes hauran d'incloure persones amb problemes de salut mental per a integrar-les, oferint-los també la possibilitat d'un treball remunerat.

Recomanació 17.

Recomanem que Educació elabore un pla per a detectar els problemes de salut mental en la infància i l'adolescència, que servisca per a incorporar una assignatura específica en l'ensenyament obligatori que aborde la salut mental en la teoria i la pràctica.

Recomanació 19.

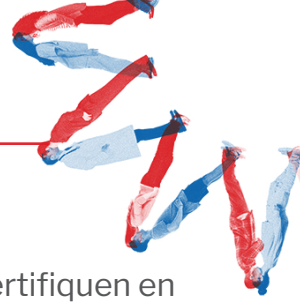
Recomanem que Educació amplie les especialitats, les pràctiques (remunerades) i les beques en els estudis acadèmics sobre salut mental per a tots els futurs professionals que hi treballen (de psicologia, medicina, infermeria, treball social, etc.), així com les places en el sistema sanitari públic.

Recomanació 22.

Recomanem que Sanitat forme complementàriament els professionals d'atenció primària en la identificació i el tractament dels trastorns conductuals, i que dote aquesta de més recursos i d'un psicòleg clínic en cada centre.

Recomanació 23.

Recomanem que la Generalitat Valenciana prenga accions en l'àmbit educatiu de la següent manera:



1. Formar tot el professorat de Primària i Secundària amb tallers que els certifiquen en l'àrea de gestió emocional (disciplina positiva).
2. La formació dels pares a través de l'AMPA amb tallers perquè sàpien abordar la gestió emocional a casa.

Recomanació 26.

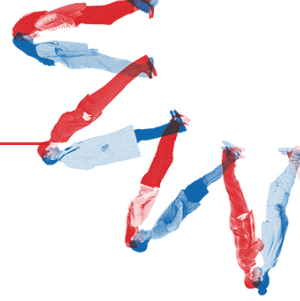
Recomanem a la Generalitat Valenciana i la Conselleria competent que regulen en les empreses la implementació de plans de formació en matèria de salut mental per a la integració de les persones afectades. Proposem que es duga a terme mitjançant incentius econòmics a les empreses per a formar als treballadors sobre aquest aspecte, fent ús de recursos ja existents, com ara els Serveis de Prevenció de Riscos Laborals (SPRL) i LABORA (Servei Valencià d'Ocupació i Formació), i, d'altra banda, desenvolupant valors d'inclusió i integració real de tots els treballadors (independentment de la seua condició o necessitats) a través de: 1) introduir la figura del mentor que acompanyaria el treballador en el seu procés d'integració laboral, i 2) activitats grupals (activitats esportives, grups de millores de processos de treball, etc.). Tot això ajudaria a generar una bona cohesió entre ells/elles i al bon clima de treball.

VIABLES AMB MODIFICACIONS

Recomanació 6.

Recomanem que la Generalitat Valenciana instaure un Servei d'Atenció Urgent per a Persones amb Trastorns Mentals, Conductes Addictives i Drogodependències, a través de diverses vies (WhatsApp, telèfon i xarxes socials...) per a l'ajuda immediata de persones en crisi i amb necessitat d'ajuda psicològica. Seria un Servei Públic atés per persones professionals i compromeses amb la Salut Mental que sàpien derivar als i les psicòlegs/ psicòlogues o psiquiatres. Preferentment persones empàtiques i amb experiència. Servei MOLT PUBLICITAT perquè quede en la memòria dels possibles beneficiaris.

AVALUACIÓ TÈCNICA: per a poder desenvolupar algunes de les recomanacions que en aquest moment no són viables, se n'han de desenvolupar prèviament altres que les faciliten.



Recomanació 13.

Recomanem que la Generalitat Valenciana cree unitats d'atenció mental en tots (o quasi tots) els centres de salut. Aquestes unitats estarien compostes per infermers especialitzats i psicòlegs mitjançant la dotació de recursos professionals a totes les unitats (s'accediria al servei a través del pediatre, metge de capçalera o a través dels serveis psicopedagògics escolars).

AVALUACIÓ TÈCNICA: per a poder desenvolupar algunes de les recomanacions que en aquest moment no són viables, se n'han de desenvolupar prèviament altres que les faciliten.

Recomanació 14.

Recomanem que es cree i es promocióne un servei de teleassistència immediata per a donar atenció i suport psicològic individual (telèfon, pàgines web, xarxes socials, etc.). Hauria de dur a terme aquesta proposta la conselleria competent (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives o Conselleria de Salut).

AVALUACIÓ TÈCNICA: per a poder desenvolupar algunes de les recomanacions que en aquest moment no són viables, se n'han de desenvolupar prèviament altres que les faciliten.

Recomanació 18.

Recomanem que la Generalitat Valenciana augmente el nombre de metges de família, professionals d'infermeria especialitzats en salut mental, psicòlegs i fisioterapeutes en els centres de salut. Amb la necessària coordinació entre els departaments als quals pertanyen aquests professionals. A més, hauria d'obligar a les mútues col·laboradores amb el sistema de seguretat social a incloure en els seus controls mèdics sistemes de detecció, seguiment i millora de trastorns mentals.

AVALUACIÓ TÈCNICA: per a poder desenvolupar algunes de les recomanacions que en aquest moment no són viables, se n'han de desenvolupar prèviament altres que les faciliten.

Recomanació 20.

Recomanem que la GVA cree protocols específics d'avaluació de riscos (elaboració de perfils i qüestionaris mitjançant tècniques com les ja aplicades a la violència de gènere),



per a la detecció i el seguiment de casos de malalties mentals, conductes addictives i/o drogodependències.

Aquest protocol ha de tindre tres vessants d'actuació:

Protocols per al personal d'assistència primària i protocols d'ajuda a la família.

Protocols per a professionals (metges especialitzats, psicòlegs, etc.).

Protocols per a institucions públiques (serveis socials, policia, àmbit educatiu, etc.).

Permetent la suma d'aquests vessants i la creació d'un seguiment/control per part dels professionals.

AVALUACIÓ TÈCNICA: requeriria prèviament una avaluació d'aspectes legals i ètics.

Recomanació 21.

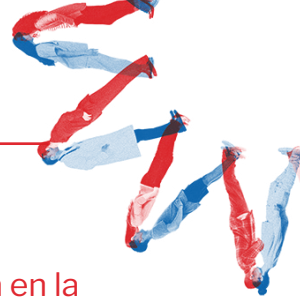
Un pla de xoc en situacions de saturació de l'atenció, que consisteix a derivar els pacients a altres centres tant públics com privats.

AVALUACIÓ TÈCNICA: hi ha plans per a la saturació, que sempre són millorables. La viabilitat d'un pla de xoc per a la saturació implica l'aplicació d'altres recomanacions (3, 9, 15).

NO VIABLES

Recomanació 24.

Recomanem que la Generalitat Valenciana incorpore en tots els centres educatius d'ensenyament obligatori el nombre de professionals especialitzats en salut mental que el centre requereisca segons el nombre d'alumnes. Aquests professionals haurien de treballar amb els alumnes de cada curs escolar una hora setmanal i poder dedicar-se de manera més intensiva a l'alumnat que ho necessite.



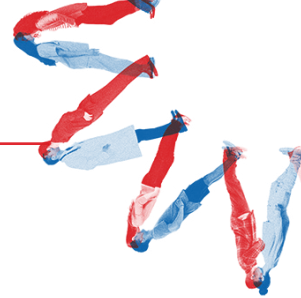
AVALUACIÓ TÈCNICA: no és viable en aquest moment, ja que hi ha un problema en la disponibilitat de professionals clínics i és prioritari reforçar el sistema sanitari. D'altra banda, la incorporació d'aquests professionals als centres educatius té un perill de fraccionament de l'atenció i de medicalització o psicologització excessiva. Millorar el suport mutu entre Educació i Sanitat sí que és viable.

Recomanació 27.

Recomanem que Sanitat cree un departament que assessore perquè tant la prevenció i la difusió de la informació pública sobre salut mental com el diagnòstic i el tractament es fonamenten amb els coneixements científics actuals, evitant els plantejaments erronis.

Es tractaria d'un instrument de suport als professionals, que els dotaria de la coordinació necessària perquè el pla siga coherent i funcione, conjuminant criteris.

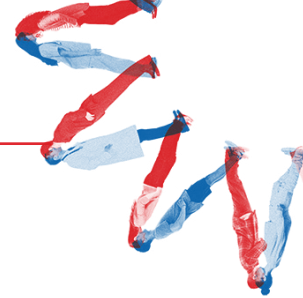
AVALUACIÓ TÈCNICA: és confusa perquè inclou tasques de suport, d'auditoria i d'inspecció. Per a ser viable precisaria una major concreció, definició d'objectius i una anàlisi de la seua eficiència. També caldria tindre en compte per a la seua aplicació la naturalesa diferencial de la Salut Mental, principalment en relació amb la seua multidisciplinarietat i les diferents orientacions que hi ha entre els professionals.



RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE LES RECOMANACIONS EMESES DE LA CONVENCIO CIUTADANA SOBRE LA SALUT MENTAL

Nre. de respostes: 500

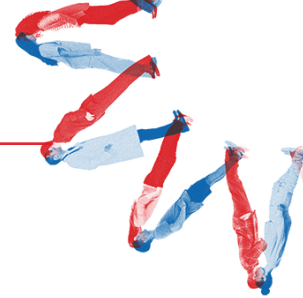
RECOMANACIONS	MITJANA	MEDIANA	RANG
1	9,3	10	9
2	9,3	10	9
3	9,4	10	7
4	9,2	10	10
5	9,5	10	8
6	9,3	10	10
7	8,8	10	10
8	9,2	10	10
9	9,3	10	10
10	9,1	10	10
11	8,6	10	10
12	9,4	10	8
13	9,3	10	9
14	9,1	10	10
15	9,5	10	8
16	8,9	10	9
17	8,7	10	10
18	9,3	10	10
19	9,2	10	8
20	9,1	10	10
21	8,7	10	10
22	9,3	10	10
23	9	10	10
24	8,9	10	10
25	8,7	10	10
26	8,7	10	10
27	8,8	10	10



RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE LES RECOMANACIONS EMESES PEL SÍNDIC DE GREUGES EN 2016

Nre. de respostes: 17

RECOMANACIONS	MITJANA	MEDIANA	RANG
1	3,65	4	9
2	4,3	3,5	10
3	3,05	2,5	7
4	3,75	3,5	10
5	3,7	2	10
6	3,4	2	10
7	2,65	2	10
8	3,85	3,5	10
9	3,37	3	10
10	3,35	3	10
11	4,5	4,5	10
12	4,35	4	10
13	2,37	1	10
14	4,17	4	10
15	4,1	3,5	10
16	3,16	2	10
17	4,11	3	9
18	3,26	3	10
19	2,37	2	8
20	2,68	2	10
21	4,16	4	9
22	4,06	4	9
23	5,42	5	9
24	4,84	5	9
25	5,24	5	10
26	5,47	5	10
27	3,47	3	9
28	4,84	5	10
29	4,18	4	10
30	3,88	3	10
31	2,68	2	10

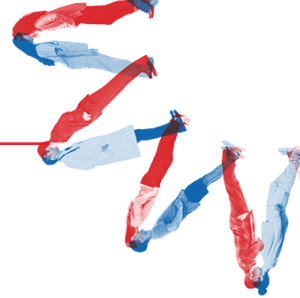


RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA SOBRE EL PLA DE PREVENCIÓ DEL SUÏCIDI

Nre. de respostes: 5

ACCIÓ	SÍ	NO
1.1.	4	1
1.2.	1	4
1.3.	1	4
1.4.	2	2
2.1.	0	5
2.2.	1	4
2.3.	1	2
3.1.	0	5
4.1.	0	4
5.1.	2	0
5.2.	0	5
6.1.	1	4
7.1.	2	3
7.1.1.	2	3
8.1.	0	5
9.1.	2	2
10.1.	0	4
11.1.	1	5
12.1.	0	5
13.1.	1	5
14.1.	0	4
15.1.	2	2
15.2.	0	5
16.1.	1	4
16.2.	1	5
17.1.	4	1
17.2.	1	5
18.1.	3	2
19.1.	4	1
19.2.	3	2

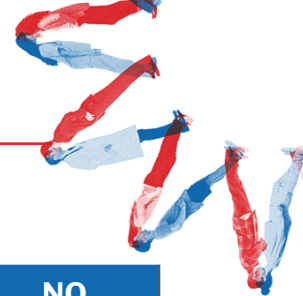
ACCIÓ	SÍ	NO
19.3.	1	4
20.1.	1	3
20.2.	0	4
21.1.	0	4



RESULTATS DE LA VALORACIÓ DE L'ENQUESTA DE L'ESTRATÈGIA AUTONÒMICA DE SALUT MENTAL 2016-2020

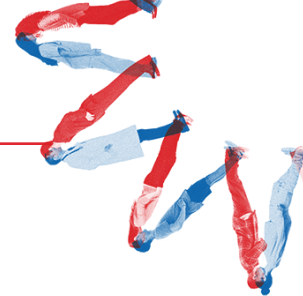
ACCIÓ	SÍ	NO
1.1.1.	2	3
1.1.2.	1	4
2.1.1.	0	5
2.1.2.	0	5
2.2.1.	1	4
2.2.2.	1	4
2.2.3.	0	5
2.2.4.	3	1
2.3.1.	5	0
2.4.1.	1	4
2.4.2.	1	3
3.1.1.	2	2
3.1.2.	3	2
3.1.3.	2	2
3.2.1.	1	3
3.2.2.	0	4
3.3.1.	2	3
3.3.2.	1	3
3.4.1.	4	0
3.5.1.	2	2
3.6.1.	1	3
3.7.1.	0	5
3.8.1.	0	5
3.9.1.	3	1
3.9.2.	4	1
3.10.1.	4	1
3.10.2.	3	2
3.10.3.	0	3
3.10.4.	0	5
3.10.5.	0	5
3.10.6.	0	5

ACCIÓ	SÍ	NO
3.10.7.	1	3
3.10.8.	3	2
3.11.1.	2	2
3.12.1.	3	2
3.13.1.	0	3
3.13.2.	1	3
3.13.3.	0	4
3.14.1.	3	2
3.14.2.	2	3
3.14.3.	3	2
3.14.4.	3	2
3.14.5.	1	4
3.16.1.	2	3
3.16.2.	3	2
3.16.3.	1	4
3.17.1.	0	3
3.17.2.	0	3
3.18.1.	0	5
3.18.2.	1	2
3.19.1.	2	2
3.20.1.	1	4
4.1.1.	2	2
4.1.2.	2	3
4.1.3.	1	3
4.1.4.	1	3
4.1.5.	2	1
4.1.6.	3	1
4.1.7.	2	1
4.2.1.	0	5
4.2.2.	1	4
4.2.3.	1	4

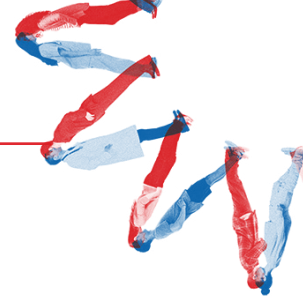


ACCIÓ	SÍ	NO
4.2.4.	2	3
4.3.1.	1	4
4.3.2.	3	1
4.3.3.	2	3
4.3.4.	1	3
4.3.5.	3	2
4.4.1.	1	4
4.4.2.	0	3
4.4.3.	1	2
4.5.1.	0	3
4.6.1.	0	3
4.6.2.	0	3
4.7.1.	1	2
4.7.2.	2	1
4.7.3.	0	3
4.8.1.	0	5
4.8.2.	0	5
4.8.3.	1	3
5.1.1.	2	2
5.2.1.	1	2
5.2.2.	2	2
5.2.3.	3	1
5.3.1.	3	1
5.4.1.	1	3
5.4.2.	0	4
5.4.3.	2	2
5.4.4.	0	4
5.4.5.	2	3
5.4.6.	2	2
5.4.7.	2	2
5.5.1.	1	3
5.5.2.	1	2
5.5.3.	1	4
6.1.1.	3	2
6.1.2.	2	3

ACCIÓ	SÍ	NO
6.1.3.	0	4
6.2.1.	2	1
6.2.2.	2	1
6.3.1.	2	2
6.4.1.	3	2
6.5.1.	0	4
6.5.2.	0	4
6.5.3.	0	3
6.6.1.	0	4
6.6.2.	0	3
6.6.3.	0	5
7.1.1.	1	3
7.2.1.	1	3
7.2.2.	1	4
7.3.1.	0	5
7.4.1.	3	2
7.4.2.	2	1
8.1.1.	1	3
8.1.2.	1	3
8.1.3.	2	2
8.1.4.	2	2
8.2.1.	1	4
8.2.2.	1	3
8.3.1.	0	4
8.3.2.	0	4
9.1.1.	3	1
9.2.1.	2	0
9.3.1.	0	3
10.1.1.	0	3
10.1.2.	0	3
10.1.3.	0	3
10.1.4.	2	2
10.1.5.	4	1
10.1.6.	0	3
10.1.7.	1	3



ACCIÓ	SÍ	NO
10.1.8.	3	1
10.2.1.	3	2
10.3.1.	2	3
10.3.2.	1	4
10.3.3.	1	3
11.1.1.	0	3
11.1.2.	0	2
11.1.3.	0	3
11.1.4.	0	2
11.2.1.	0	4
11.3.1.	0	3
11.3.2.	1	3



COMPOSICIÓ DEL COMITÉ TÈCNIC DEL PLA



Comisionado de la Presidencia de la Generalitat para el Plan Valenciano de Acción para la Salud Mental, Drogodependencias y Conductas Adictivas

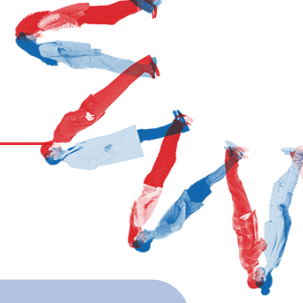
C/ Almirante, 1-1 46003 València
presidencia_comisionado_saludmental@gva.es

El Comissionat de Presidència per al Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives nomenat pel DECRET 14/2021, de 22 d'abril, comptarà amb el suport i assessorament d'un grup multidisciplinari de tècnics i tècniques per a l'elaboració i redacció del Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives

Integrants del comitè tècnic:

- D. Manuel Gómez-Beneyto. Catedràtic de Psiquiatria de la Universitat de València fins la seua jubilació.
- D^a Pilar Lloret Gual. Tècnic Superior d'Investigació de la Universitat de València.
- D. Miquel Munàrriz Ferrandis. Coordinador de l'Oficina Autònoma de Salut Mental de la GVA.
- D. Francisco Pérez Prieto. Coordinador de l'Oficina Autònoma de Salut Mental de la GVA.

ILMO. SR. SUBSECRETARI DE PRESIDÈNCIA



AGENTS CLAU IDENTIFICATS

Teixit associatiu



ADIEM



TDAH-VINAROS

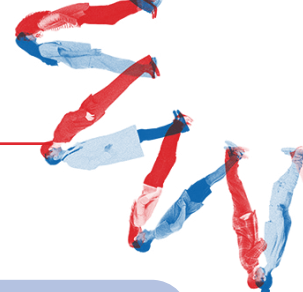


Societats científiques



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL





AGENTS CLAU IDENTIFICATS

Col·legis professionals



Sindicats



Òrgans consultius de la GVA



Universitats



Caps de servei





PROPOSTES PER AL PLA D'ACCIÓ

A continuació, es recullen les propostes²⁹ rebudes i autoritzades per part de tots els agents clau que han participat en el procés

²⁹ S'ha respectat el text íntegre de les propostes rebudes



1. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ 0 SUICIDIOS

Què?	Capacitació, inducció i orientació a tots els docents de les universitats de la Comunitat Valenciana sobre el tema del suïcidi i la seua prevenció en la comunitat universitària
Per què?	Els alts índexs de suïcidi en el territori espanyol ens indiquen que el tema del suïcidi és poc abordat. Cal que cada comunitat autònoma se centre en la creació d'un pla de prevenció amb actors del sector públic i privat per a l'elaboració d'aquest i que s'aplique en tot el territori.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	Població universitària docent de les universitats públiques i privades de la Comunitat Valenciana
On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023, amb una revisió de caràcter periòdic. Revisió del procés cada 6 mesos, 2 vegades a l'any.
Com?	Campanya de prevenció per mitjà de plataformes electròniques, fòrums, debats, casa oberta, casa camp, centre d'ajuda professional. Conferències i realització de tallers amb els



	docents i les autoritats universitàries
Quant?	1.500.000 euros
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos
Indicadors de seguiment	Nombre de reunions fetes amb els docents Nombre d'institucions implicades.



2. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ 0 SUICIDIOS

Què?	Capacitació, inducció i orientació a tots els treballadors de les empreses públiques i privades de la Comunitat Valenciana sobre prevenció del risc del suïcidi.
Per què?	Els alts índexs de suïcidi en el territori espanyol ens indiquen que el tema del suïcidi és poc abordat. Cal que cada comunitat autònoma se centre en la creació d'un curs sobre el risc del suïcidi dins de l'empresa, ja que no existeix.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	Treballadors dels sectors públic i privat
On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023, amb una revisió de caràcter periòdic. Revisió anual
Com?	Campanya prevenció per mitjà de plataformes electròniques, fòrums, debats, casa oberta, casa camp, centre d'ajuda professional. Conferències i realització de tallers amb els treballadors i ocupadors
Quant?	3.000.000 euros
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos
Indicadors de seguiment	Nombre de reunions realitzades amb els treballadors



	<p>Nombre d'empreses implicades Nombre d'institucions implicades.</p>
--	---



3. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ 0 SUICIDIOS

Què?	Elaboració d'una guia per a la promoció, prevenció i intervenció en els adults majors amb conducta suïcida de la Comunitat Valenciana
Per què?	Els adults majors són una població oblidada quant al tema de la prevenció del suïcidi. A l'Espanya profunda ens trobem molts factors que incideixen en la vida de l'adult major i la seua relació amb el suïcidi. La medicalització dels problemes de salut mental (model biomèdic) s'imposa i cal una reestructuració per a l'abordatge d'aquests casos. Es proposa el model psicosocial, que ens brinda més opcions per a entendre el procés complex de l'envelliment i les crisis que es presenten en aquesta etapa.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	Adults majors de la Comunitat Valenciana
On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023, amb una revisió de caràcter periòdic. Revisió anual
Com?	Lliurament del material i capacitació sobre aquest al personal i els col·laboradors dels centres geriàtrics d'atenció a majors de l'ordre públic o privat, i altra població interessada
Quant?	3.000.000 euros



Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos
Indicadors de seguiment	Nombre d'exemplars realitzats Nombre de centres geriàtrics implicats



4. PROPOSTA: ASSISTÈNCIA EN LA POSTVENCIÓ – ASSOCIACIÓ APSU

Què?	Pla d'assistència en la postvenció i dol per mort per suïcidi
Per què?	Les conseqüències devastadores que implica la mort per suïcidi en l'entorn de la persona morta exigeixen que es creen eines i recursos per a ajudar i assistir les persones que ho necessiten a elaborar un dol saludable.
Qui?	<i>Generalitat, col·legis de psicòlegs, infermeria, associacions.</i>
Per a qui?	Familiars, amics, afins... l'entorn de la persona morta.
On?	<i>Centre de salut, hospitals, centres socials</i>
Quan?	Ha de ser un element disponible en tot moment, ja que el dol és un procés llarg que pot complicar-se en qualsevol moment.
Com?	Assistència psicològica, grups de suport mutu...
Eix de l'acció	Atenció i recursos (suïcidi, conductes autolítiques...).
Indicadors de seguiment	---



5. PROPOSTA: COORDINACIÓ AMB SERVEIS D'EMERGÈNCIA – ASSOCIACIÓ APSU

Què?	Cal coordinació i sobretot formació perquè els serveis d'emergència (bombers, policia...) reben la formació imprescindible per al maneig de situacions d'emergències (intents de suïcidi, telefonades...).
Per què?	Els primers moments són crucials per a poder salvar vides. També, si la mort per suïcidi s'ha consumat, cal crear protocols per a poder assistir els familiars i afins en els primers moments (psicòlegs d'emergències).
Qui?	Conselleria de Sanitat, Justícia i Interior, ministeris d'interior, regidories de seguretat.
Per a qui?	Serveis d'assistència en emergències, forces i cossos de seguretat i protecció civil.
On?	---
Quan?	---
Com?	S'han de buscar entitats o professionals que ja tinguen implantats protocols d'actuació per als casos d'emergències en suïcidi, per exemple http://www.estudiosaib.com/
Eix de l'acció	Prevenció i promoció: Formació contínua, protocols de prevenció...



Indicadors de seguiment	---
--------------------------------	-----



6. PROPOSTA: OFICINES ORIENTADORES EN SALUT MENTAL – ASSOCIACIÓ APSU

Què?	De la mateixa manera que hi ha oficines orientadores per a la violència de gènere o temes relacionats amb orientació o salut sexual, és important que hi haja oficines que orienten quant a salut mental, trastorns, autolesions, etc.
Per què?	Rebem moltes consultes de persones que tenen familiars, amics... amb idees suïcides, intents, etc., que no saben on han de dirigir-se o on acudir.
Qui?	<i>Generalitat – Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	Població general
On?	<i>Centre de Salut, oficines creades a aquest efecte, atenció telemàtica...</i>
Quan?	Al més prompte possible
Com?	---
Eix de l'acció	Prevenió
Indicadors de seguiment	Recollida de dades sobre quines són les principals causes de consultes.



7. PROPOSTA: ATENCIÓ ESPECIAL A PERSONES DE LA TERCERA EDAT SOLES – ASSOCIACIÓ APSU

Què?	Cada vegada més es dona el fenomen de persones de la tercera edat completament soles.
Per què?	Són un col·lectiu especialment vulnerable al suïcidi.
Qui?	<i>Generalitat</i>
Per a qui?	Persones de la tercera edat sense teixit assistencial familiar, amics, veïns...
On?	<i>Centres de salut</i>
Quan?	---
Com?	---
Eix de l'acció	Prevenció
Indicadors de seguiment	---



8. PROPOSTA: PROFESSIONALS AMB FORMACIÓ ESPECÍFICA EN SUÏCIDI I DOL – ASSOCIACIÓ DUELO AL CAMINAR

Què?	Contractar en centres d'atenció primària, serveis socials i centres educatius professionals de salut mental, amb formació específica en suïcidi i acompanyament al dol
Per què?	L'àmbit de la postvenció a les persones afins que queden després d'un suïcidi (supervivents) està sense atendre per la sanitat pública; els/les supervivents són una població molt vulnerable a les idees suïcides, al suïcidi i als problemes de salut mental, si aquests dols no són atesos. Aquests professionals serien el primer pas per a la prevenció del suïcidi.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública / ajuntaments / Conselleria d'Educació</i>
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana



On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	Adjudicant partides específiques en els pressupostos de la Generalitat i dels ajuntaments
Eix de l'acció	Atenció i recursos / prevenció i promoció / governança
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicador de despesa econòmica de les contractacions• Indicadors de la reducció de la incidència de suïcidis i de dols complicats



9. PROPOSTA: PREVENCIÓ DE SUÏCIDI EN ELS ADULTS MAJORS – ASSOCIACIÓ DUELO AL CAMINAR

Què?	Formació dels professionals de les residències públiques de majors; formació del personal dels centres de jubilats municipals, centres de dia i personal de les associacions enfocades en aquesta població, etc. Per a fomentar la salut mental i la prevenció del suïcidi en els adults majors.
Per què?	És una edat en la qual succeeixen moltes pèrdues (salut, autonomia, éssers estimats, entorn, etc.) i les persones ens trobem més vulnerables, especialment si deixem la nostra casa, els nostres objectes, el nostre medi, per a ingressar en una residència, o si vivim a casa una soledat no desitjada i aïllament. Segons l'INE, en 2020 hi va haver 1.000 suïcidis en persones majors de 70 anys i 314 entre menors de 29 anys. Perquè com a societat és el nostre deure cuidar les persones majors.
Qui?	<i>Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives / ajuntaments</i>
Per a qui?	Per al personal d'atenció a la població d'adults/es majors



On?	<i>En els mateixos centres de treball</i>
Quan?	Anualment a partir del 2023
Com?	Mitjançant tallers o cursos de formació específica
Eix de l'acció	Atenció i recursos / prevenció i promoció / governança (incloure adults/es majors en els temes de l'eix d'atenció i recursos, així com xiquets/es, etc.)
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicador de la despesa econòmica dels tallers o cursos formatius• Indicadors del nombre de professionals participants en aquests



10. PROPOSTA: CREACIÓ DE GRUPS DE SUPORT EN EL DOL PER SUÏCIDI – ASSOCIACIÓ DUELO AL CAMINAR

Què?	Creació de grups de suport mutu (GSM) i grups terapèutics en dol amb familiars de supervivents, portats per terapeutes formats en dol i amb la col·laboració puntual de voluntaris/àries d'entitats que ja estem fent aquesta activitat.
Per què?	Per a facilitar la vivència i integració de la pèrdua per suïcidi i el seu dol, com a experiència humana compartida, s'ha demostrat l'efecte terapèutic dels grups de dol, que a més de ser un espai segur d'acolliment i expressió, faciliten eines per a la gestió emocional i existencial necessària per a reconstruir les vides de les persones afectades. Hi va haver 1.000 suïcidis en persones majors de 70 anys i 314 entre menors de 29 anys. Perquè com a societat és el nostre deure cuidar les persones majors.



Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i ajuntaments (a través dels professionals contractats)</i>
Per a qui?	Per a les persones en dol per mort per suïcidi de la Comunitat Valenciana
On?	<i>Centres d'atenció primària, centres d'atenció especialitzada, unitats de salut mental dels hospitals i centres de serveis socials</i>
Quan?	2023
Com?	Mitjançant grups terapèutics planificats i realitzats per professionals de la salut amb formació específica en suïcidi i dol.
Eix de l'acció	Atenció i recursos / governança
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors del nombre de grups terapèutics implementats en els diferents centres d'atenció detallats, amb estadístiques anuals• Indicadors d'integració del dol en els participants dels grups



11. PROPOSTA: ATENCIÓ EN EL DOL DES DE LA XARXA SANITÀRIA PÚBLICA – ASSOCIACIÓ DUELO AL CAMINAR

Què?	Donar suport en el dol des de la xarxa sanitària pública a les persones que ho sol·liciten, especialment quan les circumstàncies de la mort han sigut imprevistes o traumàtiques (accident, infart, mort sobtada, etc.). Un suport professional individual i un suport col·lectiu a través de grups de dol.
Per què?	Els dols no atesos ni integrats són un factor de risc per a la salut, un motiu important de baixes laborals i consum excessiu de fàrmacs. Ara no s'atenen des de la sanitat pública i la majoria de les famílies no poden pagar l'import d'una teràpia individual, normalment de cost alt i llarga duració. Actualment es fan concerts amb institucions privades (PREVI, etc.) i és necessari revertir aquestes inversions per a dotar els centres de la xarxa sanitària pública d'aquesta imprescindible atenció.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	Persones en dol que ho sol·liciten de la Comunitat Valenciana
On?	<i>Centres d'atenció primària, centres d'atenció especialitzada, unitats de salut mental dels hospitals i centres de serveis socials</i>
Quan?	2023



Com?	Incloent l'atenció en el dol com a prioritat dins dels programes de salut pública
Eix de l'acció	<ul style="list-style-type: none">• Atenció i recursos / prevenció i promoció / governança
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicador del nombre de persones que sol·liciten suport terapèutic en el seu dol• Indicador del nombre de persones en dol ateses en aquests serveis i el dol de les quals ha sigut integrat



12. PROPOSTA: AFEM DE LA FOIA DE CASTALLA

Què?	PROTOCOLS ESPECÍFICS EN VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN DONES I SALUT MENTAL
Per què?	L'estigma de la salut mental en la dona fa que la seua situació siga encara més desfavorida en tema de violència de gènere.
Qui?	<i>Generalitat Valenciana, Conselleria de Benestar Social</i>
Per a qui?	Dones diagnosticades amb trastorns mentals
On?	<i>Centres de salut, centres de serveis socials, hospitals, xarxes associatives</i>
Quan?	Anual
Com?	Recursos humans com ara tècnics de detecció, telèfon d'atenció amb personal adequat i format en salut mental, personal sanitari, recursos materials com centres d'acolliment i protecció, ajudes econòmiques per a dones desprotegides i ja de per si en risc d'exclusió social per un diagnòstic.
Eix de l'acció	Prevenició i promoció / dret
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Informes de seguiment per part de tècnics.• Recursos que acompanyen les dones en el procés.• Seguiment des d'àrea de psiquiatria d'àrea de salut de lloc de residència.



13. PROPOSTA: CREACIÓ D'EQUIPS D'ATENCIÓ COMUNITÀRIA - FUNDACIÓ MAIDES

Què?

Es proposa la creació d'equips d'atenció comunitària perquè afavorisquen la millora de la qualitat de vida i la permanència en els seus domicilis de persones que pateixen una malaltia mental greu.



Per què?

En altres comunitats ja hi ha equips que s'encarreguen de parar atenció i acompanyar persones que pateixen MMG i viuen en els seus propis domicilis. Aquests equips que presten una *continuitat de cures o seguiment comunitari* tenen importants beneficis per a la vida de les persones afectades, la seua inclusió social i suposen un estalvi de costos quant a la despesa associada als ingressos hospitalaris i a les places de centres residencials.

A la Comunitat Valenciana, recentment, s'ha posat en marxa el programa SASEM. Si bé creiem que amb aquesta experiència es revelaran els aspectes positius, en molts àmbits, del canvi en el focus de l'atenció des dels aspectes socials cap a estructures que promoguen el manteniment en el domicili de la persona amb problemes de salut mental, també som conscients que té limitacions que han de ser revisades. El programa SASEM s'està aplicant en municipis de més de 20.000 habitants, amb la qual cosa hi ha molts municipis que no poden implementar-lo. A més, és un programa que els ajuntaments poden posar en marxa de manera voluntària, amb la qual cosa alguns no ho estan fent. D'altra banda, es finança com un contracte-programa que té línia de finançament limitat en el temps, la qual cosa pot fer que no tinga continuïtat temporal.

Com hem assenyalat anteriorment, creiem que s'ha d'afavorir la implantació d'un canvi de model d'atenció a la Comunitat Valenciana cap a aquesta mena d'intervenció que permeta a les persones amb problemes de salut mental no tallar amb la seua història personal i les seues arrels, i els SASEM mostraran els seus importants beneficis. A més, amb aquesta atenció comunitària, moltes persones, que hui dia estan sent derivades a recursos residencials, podrien romandre en els seus domicilis, cosa que possibilitaria un ús més eficient dels recursos existents.



Qui?	Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Persones que pateixen una malaltia mental greu que viuen en els seus domicilis
On?	Disseminats pel territori de la Comunitat Valenciana en funció de les necessitats
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Creant equips d'atenció comunitària. En zones en les quals les localitats siguen xicotetes, els equips poden realitzar una atenció itinerant.
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">– Creació d'equips d'atenció comunitària– Percentatge de cobertura del territori– Nombre de persones ateses.



14. PROPOSTA: CREACIÓ D'HABITATGES TUTELATS ESPECÍFICS PER A PERSONES QUE PATEIXEN TRASTORNS DE PERSONALITAT - FUNDACIÓ MAIDES

Què?	Creació d'habitatges tutelats per a persones que pateixen trastorn de personalitat
Per què?	<p>Per la nostra experiència en la gestió d'habitatges tutelats</p> <p>Com recull el DSM-V, els criteris per a diagnosticar un trastorn de personalitat suposen una sèrie d'alteracions que afecten significativament la persona en diferents esferes de la seua vida a llarg termini:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Patró perdurable d'experiència interna i comportament que es desvia notablement de les expectatives de la cultura de l'individu. Aquest patró es manifesta en dos (o més) dels àmbits següents:<ul style="list-style-type: none">1. Cognició (és a dir, maneres de percebre's i interpretar-se a u mateix, altres persones i els esdeveniments).2. Afectivitat (és a dir, amplitud, intensitat, labilitat i idoneïtat de la resposta emocional).3. Funcionament interpersonal.4. Control dels impulsos.B. El patró perdurable és inflexible i dominant en una gran varietat de situacions personals i socials.C. El patró perdurable causa malestar clínicament significatiu o deterioració en els àmbits social, laboral o altres àrees importants del funcionament.D. El patró és estable i de llarga duració, i el seu inici es pot remuntar almenys a l'adolescència o a les primeres etapes de l'edat adulta.E. El patró perdurable no s'explica millor com una manifestació o conseqüència d'un altre trastorn mental.F. El patró perdurable no es pot atribuir als efectes fisiològics d'una substància (p. ex., una droga, un medicament, etc.). <p>En els habitatges tutelats estem rebent derivacions de persones que pateixen trastorns de personalitat, i més concretament trastorn límit de la personalitat (TLP), que tenen unes necessitats diferenciades de les persones que</p>



	<p>pateixen un altre tipus de trastorns.</p> <p>En general, aquestes persones presenten una gran inestabilitat emocional i un risc per a la seua vida pels intents de suïcidi, si bé són més autònomes pel que fa a les AVD. Els tractaments farmacològics que reben no solen aconseguir una estabilitat que els permeta desenvolupar la seua vida i hi ha una dificultat per a inclusió en teràpies psicològiques.</p> <p>Un dels símptomes més característics del TLP és la dificultat per a controlar les emocions que els porta a tindre conductes autolítiques que poden suposar un risc significatiu per a la vida de la persona. Quan s'autolesionen, a més de les conseqüències negatives per a la persona, observem que afecta molt negativament a escala emocional la resta d'usuaris i els seus processos de recuperació.</p> <p>És per això que considerem necessari que es puguen crear habitatges tutelats específics per a persones que patisquen TLP, amb un nombre més reduït d'usuaris, en els quals es preste una major atenció a les seues necessitats.</p> <p>Així mateix, creiem que cal que en les unitats de salut mental de referència (per la proximitat) puguen tindre un tractament adequat per als seus trastorns.</p>
Per a qui?	Persones que pateixen trastorns de personalitat, i més en concret trastorn de personalitat límit
On?	Disseminades en el territori de la Comunitat Valenciana en funció de les necessitats
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Posada en marxa d'habitatges tutelats
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'habitatges tutelats per a persones amb TLP creats.- Atenció psicològica en USM de referència.



15. PROPOSTA: CREACIÓ DE CENTRES ESPECIALS D'OCUPACIÓ PER A PERSONES AMB MALALTIA MENTAL GREU I AFAVORIR POLÍTIQUES DE PROTECCIÓ LABORAL - FUNDACIÓ MAIDES

Què?	<p>Es proposa la creació de centres de rehabilitació laboral, tal com succeeix a la Comunitat de Madrid, per a persones que pateixen malaltia mental que han assolit un bon nivell d'autonomia per a aprendre o recuperar els hàbits i les capacitats laborals necessàries per a accedir al món laboral i donar suport a la seua integració i manteniment en aquest.</p> <p>D'altra banda, proposem que des dels centres es creen itineraris laborals per a les persones ateses, es promocionen les contractacions amb horaris flexibles en funció de les capacitats de les persones (jornada completa o mitja jornada).</p> <p>Així mateix, per a afavorir la inclusió laboral, considerem necessari que des del centre de rehabilitació laboral s'afavorisca la inclusió laboral a través de l'ocupació amb suport, que, com defineix el SEPE, és <i>"el conjunt d'accions d'orientació i acompanyament individualitzat en el lloc de treball, prestades per preparadors laborals"</i></p>
-------------	---



especialitzats, que tenen per objecte facilitar l'adaptació social i laboral de treballadors amb discapacitat amb especials dificultats d'inserció laboral, en empreses del mercat ordinari de treball i en condicions similars a la resta dels treballadors que exerceixen llocs equivalents".

D'altra banda, defensem que es **legislen mesures de protecció de l'ocupació** de les persones que pateixen problemes de salut mental en les quals es tinguen en compte les possibles crisis de la persona, que poden causar baixes fins que la persona es reposa de la baixa. A més, considerem que cal **protegir la capacitat econòmica de la persona** quan perd el treball. Per això, considerem necessari que s'accelere la concessió o el restabliment de les pensions o prestacions que els corresponguen.



Per què?

Al llarg dels 22 anys del programa de salut mental de la Fundació Maides, hem comprovat que un percentatge elevat de la població de les persones que pateixen trastorn mental i té la capacitat per a treballar es troba amb enormes dificultats per a aconseguir aquesta fita d'inclusió. Sobre aquest tema, segons l'informe «L'ocupació de les persones amb discapacitat (EPD)» corresponent a l'any 2020 publicat per l'Institut Nacional d'Estadística (actualització de febrer de 2022), la taxa d'ocupació de les persones amb problemes de salut mental és del 22,6 %. És la taxa d'ocupació més baixa quant als col·lectius de persones que pateixen algun tipus de discapacitat. Les dificultats pròpies de la simptomatologia a l'hora d'aconseguir i mantindre una ocupació unides a l'estigma social respecte a les persones que pateixen MMG són les principals causes.

No obstant això, també hem observat que no hi ha millor programa de rehabilitació per a les persones que poden treballar que la consecució d'una ocupació. A més dels beneficis econòmics, trobem que l'ocupació els dota d'un sentit per a la seua vida, millora la qualitat de vida, les relacions socials, l'adhesió al tractament, contribueix al fet que hi haja una millor estructuració de la vida diària, redueix la simptomatologia i les crisis, afavoreix el reconeixement familiar i social de la persona. D'altra banda, a escala de l'Administració, la creació de llocs de treball en persones que pateixen aquest tipus de patologies suposa un estalvi en les pensions que reben



	<p>i, probablement, hi ha un menor cost dels serveis d'atenció (ingressos hospitalaris, necessitat de recursos assistencials, etc.).</p> <p>Per això, creiem necessari aquest tipus de recursos per a continuar millorant la qualitat de vida i la inclusió social de les persones ateses.</p>
Qui?	Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives Conselleria d'Economia, Indústria, Turisme i Ocupació
Per a qui?	Persones que pateixen una malaltia mental greu que, tenint un mínim nivell d'autonomia personal i social, necessiten un suport específic i estructurat que els prepare i secunde per a la seua inserció laboral.
On?	Disseminats en el territori de la Comunitat Valenciana en funció de les necessitats de la població.
Quan?	Al més prompte possible.



Com?	<p>1- Creant els centres de rehabilitació laboral i dotant-los de personal que, segons els plecs, a la Comunitat de Madrid està compost per:</p> <ul style="list-style-type: none">- Director (psicòleg),- 1 psicòleg,- 1 terapeuta ocupacional,- 1 tècnic de suport a la integració laboral,- 1 preparador laboral,- 3 mestres de taller,- 1 auxiliar administratiu,- ½ auxiliar de neteja. <p>2- Buscant la col·laboració d'empreses públiques i privades que afavorisquen la reinserció laboral</p> <p>3- Legislant els drets laborals i la flexibilitat a l'hora de la concessió de pensions en cas de pèrdua d'ocupació per a evitar situacions de pobresa</p>
Eix de l'acció	<ol style="list-style-type: none">1. Atenció i recursos2. Drets
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Creació de centres de rehabilitació laboral- Aprovació de mesures per al



16. PROPOSTA: ATENCIÓ PROFESSIONAL - ASIEM

Què?	Augmentar les places de professionals (psiquiatres, psicòlegs) en centres Penitenciaris
Per què?	L'atenció existent és deficitària
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població Comunitat Valenciana</i>
On?	<i>Tota la CV</i>
Quan?	2023 amb revisió de caràcter anual
Com?	Augment de places de professionals
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Cost	498.000 euros



17. PROPOSTA: ATENCIÓ PROFESSIONAL - ASIEM

Què?	Realització de tallers de rehabilitació psicosocial en centres penitenciaris
Per què?	L'atenció existent és nul·la per part de l'Administració
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població Comunitat Valenciana</i>
On?	<i>Tota la CV</i>
Quan?	2023 amb revisió de caràcter anual
Com?	Augment de places de professionals
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de professionals
Cost	72.000



18. PROPOSTA: ATENCIÓ PROFESSIONAL - ASIEM

Què?	Accions de prevenció en salut mental per a evitar judicialitzacions
Per què?	Les accions preventives eviten processos judicials i empresonaments de persones amb malaltia mental
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població Comunitat Valenciana</i>
On?	<i>Tota la CV</i>
Quan?	2023 amb revisió de caràcter anual
Com?	Realització de xarrades de sensibilització en primera persona
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de professionals
Cost	30.000



19. PROPOSTA: PROGRAMA DE FORMACIÓ I PREVENCIÓ – ASIEM

Què?	<p>Programa de formació i prevenció elaborat per la comissió Asiem-Educació en què participen persones d'aquesta associació, entre les quals es troben professionals, familiars i persones psiquiatritzades, altres professionals de la Clínica Inde i altres entitats col·laboradores</p>
Per què?	<p>La formació en salut mental de tota la comunitat educativa ha d'aportar les bases perquè es puga dur a terme la detecció precoç, la inclusió dels alumnes amb problemàtica mental evitant l'exclusió, l'assetjament i l'estigma.</p> <p>La prevenció s'ha de fer des de la infància mitjançant una intervenció que fomenti la gestió de les emocions, les relacions d'ajuda mútua i l'empatia</p>
Qui?	<p>Les persones que han elaborat aquest programa amb la col·laboració de la Conselleria de Sanitat, així com d'Educació i Polítiques Inclusives</p>
Per a qui?	<p>Docents, familiars, alumnes, CEFIRE, centres d'Educació Infantil i Primària, instituts d'Educació Secundària</p>
On?	<p><i>A la Comunitat Valenciana</i></p>



Quan?	L'any 2023
Com?	<p>Sol·licitar formació en salut mental en CEFIRES per a la comunitat educativa. Els formadors serien professionals experts en salut mental infantil i juvenil, així com persones que han patit i pateixen problemes de salut mental</p> <p>Elaboració d'una GUIA de salut mental que incloga des de les primeres etapes de la infància fins a la finalització de l'etapa obligatòria d'ensenyament (ESO). Aquesta GUIA hauria de contindre la informació bàsica, així com les orientacions generals en relació a la salut mental i els diversos trastorns que puguen donar-se.</p> <ul style="list-style-type: none">. Fer xarrades de sensibilització en diversos centres educatius tant per a professors com per a alumnes i familiars. Participar en la coordinació en salut mental amb les diverses conselleries: Sanitat, Educació, Igualtat i Polítiques Inclusives.. Col·laboració tècnica, material i econòmica de les diverses conselleries per a la realització d'aquest programa
Eix de l'acció	D'atenció i recursos. De prevenció. De drets. De governança.
Indicadors de seguiment	Caldria establir un sistema sobre la base d'indicadors i propostes per a dur a terme el seguiment amb l'experiència i d'aquesta manera poder aportar les millores adequades.



20. PROPOSTA: CREACIÓ d'unitats d'atenció a la salut mental / consum / p. dual – CASAL DE LA PAU

Què?	CREACIÓ d'unitats d'atenció a la salut mental / consum / p. dual
Per què?	Inexistència de servei suficient especialitzat per a situacions de crisi de patologia dual
Qui?	<i>CONSELLERIA DE SANITAT</i>
Per a qui?	PATOLOGIA DUAL
On?	<ul style="list-style-type: none">• En cada àrea de salut d'urgències diferents de la d'hospitals que aborden de manera immediata les situacions de crisi.
Quan?	2023
Com?	Implantació en cada àrea de salut que atenga situacions de crisi mitjançant atenció en el centre de salut i ambulatories.
Eix de l'acció	<i>Patologia dual – Addiccions</i>



21. PROPOSTA: Que en els casos en què hi haja patologia de salut mental + consum, siga el/la psiquiatre/a del centre de salut mental el referent d'atenció i siga aquest professional el que es coordine amb l'UCA corresponent, i no trobem que cada professional estima que el/la pacient correspon a l'altre servei. (pacient pilota de ping-pong) - CASAL DE LA PAU

Què?	Que el psiquiatre coordine el procés de recuperació en casos de patologia dual
Per què?	Establir un protocol d'actuació que establisca responsables i procediments per a evitar l'efecte ping-pong entre metges UCA i psiquiatres de referència
Qui?	<i>CONSELLERIA DE SANITAT</i>
Per a qui?	<i>Patologia dual</i>
On?	<i>Coordinació USM – UCA</i>
Quan?	2023
Com?	Creació de protocol de coordinació des de la Conselleria
Eix de l'acció	<i>Addiccions</i>
Indicadors de seguiment	Document de protocol i coordinació
Cost	0



22. PROPOSTA: Reforç dels equips de l'UCA incorporant professionals del món social (t. socials, educadors i integradors) – CASAL DE LA PAU

Què?	Reforç dels equips de l'UCA incorporant professionals del món social (t. socials, educadors i integradors)
Per què?	Atenció a les necessitats individualitzades de la persona i la seua derivació
Qui?	<i>CONSELLERIA DE SANITAT</i>
Per a qui?	<i>PERSONES AMB PATOLOGIA DUAL I CONDUCTES ADDICTIVES</i>
On?	<i>UCA</i>
Quan?	2023
Com?	Contractació d'equip multidisciplinar TS ES IS
Eix de l'acció	<i>ADDICCIONS</i>
Indicadors de seguiment	Contractació de personal



23. PROPOSTA: FALTA DE LA FIGURA DEL PACIENT EXPERT EN SALUT MENTAL - COL·LECTIU OBERTAMENT

Què?	En tot el document no s'esmenta la figura del pacient expert.
Per què?	Pot ser que encara no tinga el suficient reconeixement.
Qui?	<i>La figura del pacient expert és algú que ja ha passat per una o diverses etapes de patiment psíquic, cosa que li dona un coneixement experiencial que no tenen els professionals.</i>
Per a qui?	<i>És una figura ideal per a acompanyar pacients que presenten els primers episodis psicòtics i que els expliquen aproximadament el que els està succeint, per a disminuir els seus temors i ansietats.</i>
On?	<i>Seria ideal que formaren part de tots els recursos de salut mental que tenim.</i>
Quan?	Com més prompte millor.
Com?	Formant-los i incorporant-los als diferents recursos dels quals disposem.
Eix de l'acció	



24. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Nou estudi del Síndic de Greuges respecte a l'estat de l'atenció de la salut mental a la Comunitat Valenciana.
Per què?	Ha passat massa temps des de l'anterior
Qui?	<i>Síndic de Greuges.</i>
Per a qui?	<i>Conselleries de Sanitat i Igualtat.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	Màxim 1 any
Com?	Col·laboració institucional, visites i entrevistes
Eix de l'acció	<i>Recopilació d'informació</i>
Indicadors de seguiment	
Cost	



25. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Programes de sensibilització pel teixit associatiu a professionals que tractaran amb els problemes de salut, especialment en la seua formació.
Per què?	En una tesi doctoral s'ha demostrat la seua eficàcia en l'eliminació de l'estigma.
Qui?	<i>Universitats</i>
Per a qui?	<i>Estudiants</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	6 mesos màxim
Com?	Introduint aquestes xarrades com a obligatòries en la formació
Eix de l'acció	<i>Acord amb les universitats amb presència a la Comunitat Valenciana</i>
Indicadors de seguiment	Registre de la seua activitat i participació en aquestes
Cost	



26. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Planificar la reorientació de la despesa de la Conselleria de Sanitat en formació i contractació de nous professionals socio-sanitaris
Per què?	Ingent evidència científica sobre aquesta necessitat
Qui?	<i>Tota la Generalitat.</i>
Per a qui?	<i>Responsables polítics, Administració i professionals socio-sanitaris.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 6 mesos
Com?	Llei de pressupostos i la seua execució
Eix de l'acció	<i>Reorientació de la despesa.</i>
Indicadors de seguiment	Llei de pressupostos i execució de la despesa



27. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Mesures de protecció cap als alumnes víctimes d'assetjament que no impliquen el trasllat de col·legi o aula (cal tindre clar que les mesures oneroses han de ser per als agressors i no per a les víctimes).
Per què?	Necessari des de fa molt de temps.
Qui?	<i>Conselleria d'Educació.</i>
Per a qui?	<i>Tots els estudiants de l'educació obligatòria.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 6 mesos
Com?	Col·laboració institucional.
Eix de l'acció	<i>Recopilació d'informació</i>
Indicadors de seguiment	



28. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Participació del teixit associatiu amb xarrades de sensibilització sobre estudiants d'educació obligatòria
Per què?	Experiència realista del teixit associatiu respecte als problemes de salut
Qui?	<i>Conselleria d'Educació i teixit associatiu</i>
Per a qui?	<i>Estudiants de l'educació obligatòria.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 6 mesos
Com?	Col·laboració institucional.
Eix de l'acció	<i>Calendari de xarrades</i>
Indicadors de seguiment	Participació i enquestes



29. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Negociació amb l'Estat per al reconeixement dels tècnics experts en acompanyament mutu com a figura sanitària i obertura de convocatòria d'oposicions. Així mateix, els centres de salut mental comunitaris són essencials i han de ser l'eix de l'atenció i amb aquests nous professionals reconeguts
Per què?	Evidència de la seua eficàcia
Qui?	<i>Generalitat Valenciana, resta d'autonomies i Estat espanyol.</i>
Per a qui?	<i>Totes les persones afectades.</i>
On?	<i>Tot l'Estat</i>
Quan?	Màxim 1 any i mig.
Com?	Col·laboració institucional, visites i entrevistes
Eix de l'acció	<i>Negociació política, legislació i execució</i>
Indicadors de seguiment	Superació de fases de negociació i de procediments administratius.



30. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Reforç especial de mitjans, especialment professionals, del tractament de la patologia dual.
Per què?	Especial necessitat
Qui?	<i>Generalitat Valenciana.</i>
Per a qui?	<i>Totes les persones afectades.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 1 any i mig.
Com?	Pressupostos
Eix de l'acció	<i>Negociació política, legislació i execució</i>
Indicadors de seguiment	Superació de fases de negociació i de procediments administratius.



31. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Reciclatge del personal sociosanitari en els millors tractaments quant als trastorns de personalitat
Per què?	Especial necessitat
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Totes les persones afectades.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 1 any i mig.
Com?	Pressupostos
Eix de l'acció	<i>Negociació política, legislació i execució</i>
Indicadors de seguiment	Superació de fases de negociació i de procediments administratius.



32. PROPOSTA: IMAGINAVE I GAM

Què?	Reciclatge professional dels professionals socio-sanitaris de tota la Generalitat Valenciana en les millors pràctiques en salut mental.
Per què?	Especial necessitat
Qui?	<i>Generalitat Valenciana</i>
Per a qui?	<i>Totes les persones afectades.</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Màxim 1 any i mig.
Com?	Pressupostos, col·laboració institucional, visites i entrevistes
Eix de l'acció	<i>Negociació política, legislació i execució.</i>
Indicadors de seguiment	Superació de fases de negociació i de procediments administratius.



33. PROPOSTA: ACTUACIÓ IMMEDIATA EN CAS DE DESCOMPENSACIÓ AGUDA EN EL TB o TMG - AVTB

Què?	Atenció a la persona amb TB que estiga amb hipomania o mania sense consciència de malaltia i que detecta el seu entorn (l'habitual, un familiar). O ES TROBE EN ESTAT DEPRESSIU AMB RISC SUÏCIDA
Per què?	Perquè està en risc personal i també està en risc el seu entorn social
Qui?	<i>Hi ha d'actuar l'equip sociosanitari creat amb aquesta finalitat (psiquiatra, infermer/a, equip social per a ser testimoni de la situació familiar).</i> PER TANT, CIPI I SANITAT EN COORDINACIÓ
Per a qui?	<i>Per al col·lectiu de bipolaritat o amb TMG que es trobe en situació crítica</i>
On?	<i>Allà on es trobe dins de la Comunitat Valenciana. Principalment en el seu domicili, o lloc on estiga.</i>



Quan?	Quan se li detecte la necessitat d'actuar d'aquesta manera protocol·lària (a través de la sol·licitud de l'entorn: familiars, veïns, equips socials, personal municipal com ara bombers i policia), és a dir, segons estiga estipulat per protocol per endavant
Com?	Amb el protocol d'atenció de l'equip multidisciplinari (crear un full amb camps de mesura de la situació aguda que administre el centre de salut mental i siga d'avaluació immediata pels indicadors de risc que s'hi recullen).
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	Registre-informe de l'atenció de l'equip multidisciplinari Pauta d'atenció sociosanitària domiciliària o hospitalària cap al pacient-usuari d'aquest recurs que s'haja subministrat



34. PROPOSTA: SEGUIMENT DE PACIENTS O USUARIS AMB TB/TMG - AVTB

Què?	Fer seguiment als pacients de TB o TMG, estiguen en el circuit sanitari o no, amb cites periòdiques i informes sol·licitats al seu entorn familiar o convivent.
Per què?	Perquè cal detectar les persones que no tenen consciència de malaltia en aquest context, que són les de major risc
Qui?	<i>L'entorn és el que primer detecta la seua situació, però no hi ha manera d'acudir a cap estament perquè l'atenguen</i>
Per a qui?	<i>Per al col·lectiu de TB i TMG</i>
On?	<i>En els centres de salut mental (USM) és on s'hauria de posar en coneixement aquesta situació de vulnerabilitat per a gestionar-la</i>



Quan?	En el moment que es detecte el descontrol de la persona afectada de TB o TMG
Com?	Amb un protocol que subministren les USM a aquest efecte
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	El nombre de casos avisats per l'entorn i els detectats realment Valoració de satisfacció d'aquesta atenció pel seu entorn Estalvi de recursos econòmics per prevenció



35. PROPOSTA: COORDINACIÓ DE DIFERENTS SECTORS PER A ATENCIÓ A TB/TMG - AVTB

Què?	Coordinar entitats múltiples per a l'atenció integral dels afectats (malalts i familiars) per TB/TMG
Per què?	Perquè l'actuació coordinada és eficient i realment respon a les seues necessitats
Qui?	<i>Oficina de salut mental de sanitat + direcció general de diversitat funcional + familiars + entorn laboral/acadèmic + acció social dels ajuntaments + associacions veïnals</i>
Per a qui?	<i>Els col·lectius de TB i TMG (malalts i familiars)</i>
On?	<i>Aquesta coordinació ha de ser fonamentalment telemàtica. Amb eines com BIM, que ja s'aplica a sectors pluridisciplinaris com la construcció i de demostrada eficiència, tal és així que està implantat per llei.</i>
Quan?	Quan arribe des del detonador inicial la informació de necessitat d'actuar pel canal protocol·lari



Com?	Amb un programa coordinador adaptat a les necessitats que s'estipulen de manera que arribarà instantàniament a tot el cercle implicat en la coordinació
Eix de l'acció	<i>Governança</i>
Indicadors de seguiment	El mateix programa coordinador els té establits. Però cal elaborar-lo a la mesura del que es pretenga



36. PROPOSTA: UNITAT MARE - BEBÉ - FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Creació d'unitats mare-bebé per a dones amb problemes de salut mental
Per què?	<p>Les dones amb problemes de salut mental que decideixen ser mares tenen dret a rebre atenció especialitzada, i a comptar amb tots els suports i espais necessaris per a exercir la maternitat de manera satisfactòria.</p> <p>Les dones amb un trastorn mental haurien de tindre la tranquil·litat de saber que si pateixen una crisi, estaran ateses en una unitat, on cuidaran d'elles i del seu fill o filla, i on saben que no perdran la custòdia pel seu problema de salut mental.</p> <p>Hi ha un alt risc en aquest període per a les dones amb trastorns mentals previs. L'etapa perinatal suposa un element de complexitat per a elles, tant per l'impacte del problema de salut mental com per l'exposició als psicofàrmacs o altres intervencions terapèutiques durant la gestació i la lactància.</p>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>



Per a qui?	Per a dones amb trastorn mental greu previ a la gestació, com per a aquelles dones que debuten durant la gestació o postpart
On?	En hospitals generals
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Creant UNITATS MATERNOINFANTILS ESPECIALITZADES EN SALUT MENTAL
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	Mínim 3 unitats (una per província) abans de 2024.



37. PROPOSTA: FORMACIÓ ESPECÍFICA EN SALUT MENTAL A LES MATRONES – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	PLA DE FORMACIÓ A MATRONES EN SALUT MENTAL
Per què?	Igual que els i les professionals es formen en tot el referent a la salut física relacionada amb la maternitat, és igual de necessària la formació en salut mental en aquesta etapa.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per al personal que atén tot el relacionat amb l'embaràs, part i puerperi.</i>
On?	<i>Centres d'atenció primària del sistema sanitari.</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Incloent l'acció en el pla de formació dels i les professionals.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	percentatge de <i>personal que atén tot el relacionat amb l'embaràs, part i puerperi</i> format. (mínim 20 % anual)



38. PROPOSTA: PROTOCOL D'ESTABILITZACIÓ CONDUCTA SUÏCIDA – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	ESTABLIMENT D'UN PROTOCOL D'ESTABILITZACIÓ DE LA PERSONA DESPRÉS D'UN INTENT DE SUÏCIDI.
Per què?	Perquè hem detectat moltes altes després d'haver d'acudir a l'hospital per un intent de suïcidi que no han tingut un mínim ingrés per a l'estabilització emocional de la persona.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per a les persones que han tingut un intent de suïcidi</i>
On?	<i>En hospitals generals</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Comptant amb opcions d'ingrés en unitat d'hospitalització després de la intervenció sanitària.
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	



39. PROPOSTA: GARANTIR PERSONAL EN COMARQUES PERIFÈRIQUES – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Garantir la qualitat d'atenció en igualtat de condicions per a tota la població.
Per què?	Hem detectat que en determinades àrees de salut (generalment en comarques perifèriques) falten per cobrir moltes places de professionals sanitaris en salut mental, la qual cosa repercuteix en unes majors llistes d'espera i un empitjorament de la qualitat de l'atenció que reben les persones residents en aquestes zones.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per a les persones que viuen en comarques perifèriques ateses en centres amb places de difícil cobertura.</i>
On?	<i>En els centres sanitaris de totes les àrees de salut, amb especial incidència en comarques perifèriques o en zones amb places de difícil cobertura.</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Estudiant la possibilitat d'oferir incentius a les persones que accepten places de difícil cobertura (econòmics, dies lliures, major puntuació per a oposicions o trasllats, etc.).
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>



Indicadors de seguiment	Reducció de places vacants per no ser ocupades.
--------------------------------	--



40. PROPOSTA: OBSERVATORI VULNERACIÓ DRETS DE PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Creació d'un observatori de drets de persones amb problemes de salut mental
Per què?	Malgrat viure en un estat de dret que garanteix els drets que li són propis a cada persona, en el cas de les persones amb problemes de salut mental ens trobem amb situacions en què observem que es conculquen els drets de ciutadania que tenen aquestes persones, els seus familiars i/o les seues persones reunides.
Qui?	<i>Administracions públiques i tercer sector</i>
Per a qui?	<i>Persones amb problemes de salut mental, familiars i/o persones reunides</i>
On?	<i>A la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Amb la creació de l'observatori i la seua posada en marxa
Eix de l'acció	<i>DRETS</i>
Indicadors de seguiment	Que estiga creat en 2023



41. PROPOSTA: CARTILLA MATERNITAT – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Inclusió en la cartilla de seguiment de l'embaràs d'un apartat d'avaluació i valoració de la salut mental dels progenitors.
Per què?	Perquè una atenció sociosanitària adequada requereix, almenys, l'estret seguiment de la salut mental dels dos progenitors
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per al personal que atén tot el relacionat amb l'embaràs, part i puerperi.</i>
On?	<i>En la cartilla de seguiment de l'embaràs. Centres d'atenció primària de la xarxa sanitària.</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Establint entrevistes psiperinatals com a mínim des del quart mes d'embaràs.
Eix de l'acció	<i>PREVENCIÓ I PROMOCIÓ.</i>
Indicadors de seguiment	Inclusió de l'apartat en la cartilla en 2023.



42. PROPOSTA: QUOTA DE RESERVA – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Establiment d'una quota de reserva per a persones amb problemes de salut mental en les ofertes d'ocupació pública
Per què?	Només un 17,1 % de les persones amb problemes de salut mental en edat de treballar tenen treball
Qui?	<i>Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones amb problemes de salut mental</i>
On?	<i>A la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	Incloent en les ofertes d'ocupació pública una quota de reserva mínima del 2 % per a persones amb problemes de salut mental
Eix de l'acció	<i>DRETS</i>
Indicadors de seguiment	Incloure aquesta quota de reserva en les ofertes d'ocupació pública a partir de 2023



43. PROPOSTA: ESPAIS LABORALS SALUDABLES – FEDERACIÓ SALUT MENTAL CV

Què?	Impulsar la creació d'espais laborals saludables
Per què?	Perquè l'àmbit laboral és un dels principals determinants psicosocials per al desenvolupament de problemes de salut mental
Qui?	<i>Administracions públiques i empreses de la CV</i>
Per a qui?	<i>Per a les persones treballadores</i>
On?	<i>En els llocs de treball</i>
Quan?	365 dies a l'any i implantació al més prompte possible
Com?	A través de campanyes d'informació i sensibilització
Eix de l'acció	<i>PREVENCIÓ I PROMOCIÓ</i>
Indicadors de seguiment	Fer mínim 2 campanyes anuals



44. PROPOSTA: ASVA TP

Què?	<p>Implementar i garantir l'atenció psiquiàtrica i psicològica dels trastorns de personalitat (TP a partir d'ara) a la Comunitat Valenciana, a través del desenvolupament de les següents accions:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Establir un procés d'atenció a les persones amb trastorns de la personalitat que garantisca un circuit de detecció, valoració, derivació i intervenció eficaç.2. Involucrar les i els professionals implicats en l'atenció als TP amb la finalitat d'impulsar actuacions conjuntes i coordinades d'acord amb l'evidència científica.3. Definir un pla d'atenció integral (PAI) a les persones amb TP a la Comunitat Valenciana, que permeta un abordatge integral i interdisciplinari, incloent-hi la família i l'entorn.
Per què?	<ul style="list-style-type: none">- S'ha constatat la poca rellevància que en els serveis de salut mental se li concedeix al trastorn de personalitat i per tant al col·lectiu que el pateix, malgrat ser considerat en el DSM-V com un trastorn mental greu.- La falta d'atenció i abordatge apropiats ocasiona que el trastorn es cronifiqui i cada vegada es veuen afectades més esferes de la vida de les persones que el tenen i les seues famílies.- Quan el trastorn de personalitat té comorbiditat associada al consum de tòxics (circumstància freqüent), l'escassa atenció clínica passa a ser nul·la, ja que la situació s'agreuja moltíssim, arribant a excloure'ls de tot recurs. Un exemple d'això és la valoració "zero" a la discapacitat d'una persona amb TP per coexistir un consum de tòxics.- Desconeixement per part dels professionals de l'abordatge del TP provoca paradoxalment l'abandó i la falta d'adherència al tractament de la persona amb TP, i d'altra banda, aquest desconeixement el solucionen derivant els pacients a la nostra entitat, sent impossible que amb els nostres recursos puguem atendre tanta demanda d'assistència.- En el TP, l'abordatge farmacològic no dona el resultat esperat com ocorre amb el trastorn bipolar i l'esquizofrènia, sent necessari, a més d'aquest, un abordatge psicoterapèutic que requereix



	<p>molta dedicació i coneixements especialitzats.</p> <p>- Perquè el 30 % dels suïcidis consumats són de persones amb TP i per cadascun d'aquests hi ha darrere 20 intents. No obstant això, no impacten, sent més valorades les morts per suïcidi inesperades.</p>
Qui?	<p><i>La Conselleria de Sanitat i la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives amb fonament en la transversalitat d'accions.</i></p>
Per a qui?	<p><i>Per a les persones amb trastorn de personalitat i les seues famílies</i></p>
On?	<p><i>Àmbit regional. Comunitat Valenciana</i></p>
Quan?	<p>Començar en 2022 en la implementació d'aquestes accions amb caràcter de continuïtat i revisions i avaluacions periòdiques</p>
Com?	<p>Formació:</p> <p>Curs de formació a través de l'EVES sobre TP:</p> <p>Psicopatologia, avaluació, diagnòstic i tractament de TP. Programa STEPPS. Adaptacions a diferents poblacions i diferents dispositius.</p> <p>UNITATS DE SALUT MENTAL INFANTIL I ADOLESCENT (USMIA):</p> <p>Tractament i seguiment de xiquets i adolescents amb trets de TP.</p> <p>UNITATS DE SALUT MENTAL (USM): Tractament i seguiment d'adults amb diagnòstic de TP</p> <p>HOSPITALITZACIÓ EN AGUTS: Intervenció del TP en crisi: Criteris d'ingrés i protocol d'actuació durant ingrés de TP. Ingressos d'entre 2 i 7 dies.</p> <p>UNITAT D'ACOLLIDA EN CRISI</p> <p>Ingrés residencial no hospitalari, dirigit a adolescents i adults joves amb TP Estada d'entre 1 setmana i 4 setmanes</p> <p>Hospital de dia (adolescents, genèric adults, específic TP):</p> <p>Criteris d'ingrés i protocol d'actuació durant ingrés de TP. Tractament i seguiment de TP en hospital de dia.</p> <p>Derivació a altres dispositius: USM, hospital de mitja estada</p>



	<p>Hospital de mitja estada Tractament i seguiment de TP en hospital de mitja estada. Derivació a altres dispositius: USM, centre de rehabilitació psicosocial</p> <p>Centres de rehabilitació psicosocial (CRIS) Tractament i seguiment de TP en CRIS. Derivació a altres dispositius: USM, hospital de dia.</p>
Eix de l'acció	<p>Pertany a diversos eixos:</p> <p>1. Atenció i recursos:</p> <ul style="list-style-type: none">* Protocols d'actuació:<ul style="list-style-type: none">- Suïcidi, TCA, addiccions.- Psicoteràpies.- Trastorn mental greu- Rehabilitació i recuperació- Formació contínua i actualitzada* Prevenció i promoció* Drets <p>Governança</p>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Indicadors de despesa econòmica de la implementació de l'atenció específica a TP.- Indicadors del nombre de persones amb TP ateses en cada CSMCV.- Indicadors del nombre de professionals que sol·liciten formació específica en TP.- Indicadors del nombre de professionals que reben formació en TP.- Indicadors del nombre de persones amb TP derivades recíprocament.<ul style="list-style-type: none">- Indicadors del nombre de persones amb TP beneficiàries de treball en xarxa



45. PROPOSTA: ACTIVISTAS EN ACCIÓN

Què?	<p>En la salut mental, per desgràcia, s'empra la violència des de les institucions per a abordar les crisis psiquiàtriques.</p> <p>Contencions mecàniques, sobremedicació i submissió química sense procediment informat.</p> <p>També són constants les esterilitzacions forçoses a les dones amb problemàtica en salut mental sense consentiment per decisió aliena a la seua voluntat. Aquesta i altres decisions en el seu nom són preses per les famílies i els equips tècnics dels recursos en què viuen sense importar en cap moment la voluntat de la persona de la qual es parla</p>
Per què?	<p>Perquè totes aquestes pràctiques van en contra de la Llei 8/2021 de reforma de les garanties civils i processals de les persones amb discapacitat per a garantir l'exercici de la seua capacitat del Govern d'Espanya, a més d'anar en contra de la Convenció de Drets Humans de les Persones amb Discapacitat i infinitat de lleis internacionals.</p> <p>Nosaltres entenem que d'alguna manera, en un cert moment de la història, aquestes pràctiques van haver d'implementar-se perquè no se sabia des de l'àmbit científic</p>



	<p>com abordar determinades situacions, però els temps van canviant, a ningú se li acudiria hui dia practicar una lobotomia.</p> <p>Com a mostra de realitat del que exposem tenim que en els eixos encara s'entenen com a drets les mesures coercitives (ús de la violència). Perquè en el trànsit a l'adolescència i a l'edat adulta dels afectats amb TDAH, se'ls retira la medicació per desconeixement del trastorn, per part dels psiquiatres. Amb això se'ls retiren les adaptacions educatives (Secundària, FP i universitat) que la majoria necessita. Igualment, aquesta circumstància succeeix en l'àmbit laboral. En cas de no portar-les, augmentarà el risc de patologia mental.</p>
Qui?	Una empresa independent hauria de fer una sèrie d'inspeccions sense preavis per a evitar favoritismes i també prendre les decisions oportunes des de la percepció tècnica, sense deixar-se influir per les administracions, centres o familiars i malalts.
Per a qui?	<i>Per a tota la població de la Comunitat Valenciana, cal tindre en compte que ¼ de la població mundial patirà un problema de salut mental en la pròxima dècada (estimacions de l'Organització Mundial de la Salut)</i>
Quan?	Com més prompte millor.
Com?	Creant una comissió d'investigació independent per a analitzar la situació i una vegada fet l'informe d'aquesta comissió, complir rigorosament amb les seues recomanacions.
Eix de l'acció	Infraestructures, protocols de prevenció, actuacions coercitives en els centres, supervisió



46. PROPOSTA: RECONÉIXER L'EXISTÈNCIA DEL TDAH EN TOTA LA SEUA EXTENSIÓ — APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Fer visible el TDAH com a dèficit d'atenció, hiperactivitat, impulsivitat, en diferents graus i amb les seues moltes comorbiditats (70 %), educacionals i comportamentals.
Per què?	<p>Perquè un diagnòstic precoç implica augmentar les possibilitats d'èxit del tractament i reduir l'aparició de comorbiditats (DEA (33 %), TEL (39 %), TND (40 %), t. de l'ànim (33 %), t. de conducta, TUS (25 %), TCA (25 %), implicacions delictives (25 %) amb un alt impacte emocional en la seua qualitat de vida.</p> <p>Perquè per a Educació només hi ha alumnes amb dèficits d'atenció i dificultats de l'aprenentatge, mentre que per a Sanitat només existeix el comportament hipercinètic i alteracions conductuals. Es necessita un abordatge integral del TDAH. Si no li donem nom, no existeix.</p> <p>Perquè els menors de 14 anys amb TDAH no tenen responsabilitat penal i tota l'execució de les penes és responsabilitat de serveis socials.</p>



Qui?	<i>Conselleria de Sanitat, Educació, Serveis Socials, Justícia.</i>
Per a qui?	<i>Per a tots els afectats amb TDAH, els seus familiars, comunitat educativa i societat en general.</i>
On?	<i>En tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	És urgent
Com?	<p>A través d'un protocol sanitari/educatiu del TDAH amb una àmplia coordinació entre metge/educador/família. Atenció integral coordinada i multidisciplinària basada en l'evidència científica.</p> <p>Fomentant un marc legislatiu i executiu que preveja el TDAH en tots els àmbits, que garantisca lleis i protocols en tota la comunitat.</p> <p>A través d'un entrenament parental positiu per a famílies de TDAH fet pels serveis socials d'infància i família.</p>
Eix de l'acció	<p><i>Conselleria de Sanitat - Salut Mental - USMIA - Atenció Primària</i></p> <p><i>Conselleria d'Educació - Inspecció Educativa - Professorat - consells escolars - serveis socials - centres de menors no judicialitzats</i></p> <p><i>Justícia - comissaries - centres de la Guàrdia Civil - centre de menors judicialitzats</i></p>



Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Cribratges de TDAH a l'escola, anualment.- Cribratges de TDAH en atenció primària, USMIA, neuropediatria.- Cribratges en adolescents i adults amb conductes de risc.- Cribratges en l'àmbit judicial i cossos de seguretat de l'estat.
--------------------------------	---



47. PROPOSTA: EVITAR EL FRACÀS ESCOLAR EN L'ALUMNAT AMB TDAH - APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Disminuir la taxa d'absentisme i d'abandó escolar entre l'alumnat amb TDAH.
Per què?	Perquè la dificultat atencional, independentment del CI, les dificultats de l'aprenentatge, la limitada memòria de treball i, en general, totes les funcions executives afectades, serien responsables del fracàs escolar (13 %), familiar, laboral i social, si no s'actua precoçment amb adaptacions escolars (NEAE), incloses en la resolució d'educació inclusiva (RD 984/2021, article 6) i amb tractaments científicament aprovats.



	<p>Perquè en el trànsit a l'adolescència i a l'edat adulta dels afectats amb TDAH, se'ls retira la medicació per desconeixement del trastorn, per part dels psiquiatres. Amb això se'ls retiren les adaptacions educatives (Secundària, FP i universitat) que la majoria necessita. Igualment, aquesta circumstància succeeix en l'àmbit laboral. En cas de no portar-les, augmentarà el risc de patologia mental.</p>
Qui?	Els professionals sanitaris i la comunitat educativa.
Per a qui?	<i>Per a tots els afectats amb TDAH</i>
On?	<i>En les consultes especialitzades en salut mental i en els centres educatius.</i>
Quan?	Al llarg de totes les etapes de la vida
Com?	Aplicant un protocol específic per al TDAH en què es coordinen actuacions bidireccionals, educació-sanitat.
Eix de l'acció	<i>Conselleria de Sanitat - USMIA - Neuropediatria - Atenció Primària - treball social, amb FEED-BACK de la Conselleria d'Educació - orientadors escolars - professorat - consells escolars</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Amb un programa transversal dirigit per un gestor del cas, que reunisca el seguiment entre famílies, mestres, PT, psicòlegs i psiquiatres.- Informes trimestrals sobre els casos.



48. PROPOSTA: DETECCIÓ DE CONDUCTES DE RISC EN PACIENTS AMB TDAH - APNADAH València
recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA,
ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Poder detectar conductes de risc en adolescents des de l'àmbit.
Per què?	Perquè les conductes de risc (alcohol, tabac, drogues, sexe, joc, xarxes socials) en els pacients amb TDAH està científicament demostrat que passen de l'ús a l'abús i de l'abús a la dependència, en menor temps que en la població general.
Qui?	<i>Comunitat educativa i professionals específics i d'atenció primària.</i>
Per a qui?	<i>Per als adolescents amb TDAH</i>
On?	<i>En centres escolars i a través d'un seguiment específic de l'adolescent en els espais extraescolars.</i>
Quan?	Al llarg de les diferents etapes educatives del xic/a fins a la majoria d'edat.
Com?	A través d'un professor, orientador o educador social (gestor del cas = professor amic) encarregat i coordinat amb serveis socials.



Eix de l'acció	<i>Comunitat educativa - orientador escolar - educador social - família</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Avaluació i descripció de les conductes de risc d'un adolescent pel gestor del cas, anualment.
	<ul style="list-style-type: none">- Seguiment trimestral del comportament de l'adolescent i comprovació de la seua adherència a la correcció de les conductes de risc.- Coordinació trimestral amb USMIA, centre educatiu, serveis socials i família.



49. PROPOSTA: TDAH en adults - APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH - VINARÒS)

Què?	Diagnosticar el TDAH en adults amb malalties mentals comòrbides.
Per què?	Perquè en l'edat adulta el TDAH no es manifesta de manera aïllada i de la mateixa manera que en la infància, sinó a través de trastorns associats, que anomenem comòrbids, que destaquen més que el mateix TDAH. Com ara t. depressius (63 %), t. d'ansietat (33 %), t. negativista desafiador (40 %), distímia (23 %), t. bipolar (20 %), síndrome de Tourette (25 %), t. dissociat de personalitat (24 %), t. límit de la personalitat (13 %), dificultats específiques de l'aprenentatge (33 %), t. per abús de substàncies (25 %).
Qui?	<i>Professionals psiquiatres, psicòlegs, terapeutes ocupacionals.</i>
Per a qui?	<i>Per a tots els adults que presenten trastorns mentals, el tractament dels quals es prolongue en el temps i no s'arribe a controlar la patologia mental.</i>



On?	<i>En els USMIA</i>
Quan?	Al llarg de la vida dels afectats
Com?	Amb citació en consulta sense demores, revisions mensuals, trimestrals i semestrals si hi haguera control i adhesió al tractament. Citació en consulta psicològica per a teràpies d'acceptació, modificació conductual i prestació d'eines mentals per a portar una vida familiar i social saludable.
Eix de l'acció	<i>Conselleria de Salut - coordinador de salut mental - USMIA - metge d'atenció primària - psicòleg de salut mental - treballador ocupacional</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Cribratge d'adults amb trastorns mentals subsidiaris de patir un TDAH no diagnosticat en la infància.- Cribratge d'adults tractats amb medicació anti-TDAH i la seua evolució familiar, laboral i social



50.PROPOSTA: Formació contínua dels professionals implicats - APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Formació anual dels professionals en salut mental sobre el TDAH.
Per què?	Perquè el bon reconeixement dels símptomes del TDAH radica en una bona formació específica de tots els professionals implicats, augmentant el coneixement, les competències, la capacitació i la motivació.
Qui?	<i>Metges i pediatres d'atenció primària, neuropediatres, psiquiatres, psicòlegs clínics, treballadors socials, infermeria, personal de l'Administració de justícia, personal de serveis socials, logopedes, pedagogs terapèutics, professorat, tant durant la formació de pregrau com de postgrau i formació continuada. Mèdics forenses i terapeutes ocupacionals.</i>



Per a qui?	<i>Per a benefici de tots els afectats de TDAH, els seus familiars i tota la societat.</i>
On?	<i>En els departaments oportuns de cadascuna de les professions enumerades.</i>
Quan?	Al llarg de tota la vida.
Com?	Formant equips multidisciplinaris (fins i tot agents externs com les associacions de pares i els agents de salut de base comunitària) específics en TDAH que, amb caràcter semestral o anual, puguen exercir la formació concreta per a cada col·lectiu.
Eix de l'acció	<i>Conselleria de Sanitat - coordinador de salut mental - equip multidisciplinari específic. Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives - treballadors socials - terapeutes ocupacionals.</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Avaluació dels coneixements adquirits durant la formació específica sobre TDAH en cadascun dels col·lectius implicats.- Cribratges col·lectius implicats dels coneixements sobre TDAH



51. PROPOSTA: Comunicació i sensibilització sobre el TDAH - APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Comunicació i sensibilització social sobre el TDAH
Per què?	Perquè encara continua el mite que el TDAH està sobrediagnosticat, que desapareix en arribar a l'edat adulta, que els pares estem drogant els nostres fills, que el tractament farmacològic només s'usa en menors, que afecta únicament els homes, que és conseqüència de la permissivitat dels pares o de l'estil de vida dels països desenvolupats, etc.
Qui?	<i>Tots els comunicadors de mitjans: TV, ràdio, periodisme escrit i mitjans en línia, amb reportatges, documentals, pel·lícules amb el TDAH com a protagonista.</i>
Per a qui?	<i>Per a benefici de tota la societat de la Comunitat Valenciana.</i>
On?	<i>TV, ràdios, periòdics, revistes, xarxes socials, agències publicitàries.</i>
Quan?	Al llarg de la vida



Com?	Comunicant informació veraç i sòlida, basada en l'evidència científica, que assegure que la societat i els diferents col·lectius coneixen el trastorn i es fan sensibles a aquest. Amb documentals, reportatges, pel·lícules amb aquest rerefons, sèries, publicitat...
Eix de l'acció	<i>Conselleries d'Igualtat i Polítiques Inclusives - mitjans de comunicació - societat.</i> <i>Conselleria de Sanitat - Departament de Salut Pública - Departament de Campanyes de Sensibilització Comunitària.</i> <i>Conselleria d'Educació - Departament de Campanyes de Sensibilització Comunitària.</i>
Indicadors de seguiment	- Cribratges i enquestes als ciutadans sobre el coneixement del TDAH.



52. PROPOSTA: Prevenció del suïcidi en els casos amb TDAH - APNADAH València recull les propostes de les associacions TDAH CV (APADAHCAS, AFNADAH, ADAHMA, ATANDO & CO, TDAH- VINARÒS)

Què?	Prevenció del suïcidi en la població TDAH
Per què?	Perquè en el TDAH conflueixen la baixa autoestima, la frustració mal gestionada, els estats de depressió i l'ansietat.
Qui?	<i>Psiquiatre, psicòleg, docent, orientador o educador social, família, monitors de temps lliure i agents de salut comunitària. SELECCIÓ del gestor del cas.</i>
Per a qui?	<i>Per a tots els afectats amb TDAH</i>
On?	<i>En comunitats educatives, espais d'oci, espais associatius i en l'àmbit familiar.</i>
Quan?	En horari escolar, extraescolar i activitats d'oci.
Com?	Vigilància pel gestor del cas dels símptomes: depressius, ansiosos, d'angoixa, conductes atípiques, autolesions, absentisme i fracàs escolar, aïllament familiar i social.



Eix de l'acció	<i>USMIA - neuropediatre - direcció escolar - gestor de prevenció de suïcidis</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Cribratge trimestral de xiquets, adolescents i adults en risc o alta vulnerabilitat.- Cribratge als alumnes que sospiten símptomes o conductes suïcides en uns altres xiquets.



53. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MORVEDRE.

Utilització del terme i concepte “unitat de convivència” en substitució del terme i concepte “unitat familiar”, en la nova normativa que es genere a la CV

Què?	Es proposa la utilització del terme i concepte “unitat de convivència” en substitució del terme i concepte “unitat familiar”.
Per què?	L’entorn més afectat pels problemes de salut mental és el que està compost per les persones convivents, les quals no tenen per què tindre una relació de parentiu. Quan en la normativa s’estableix la condició d’“unitat familiar”, directament queden exclosos els drets d’aquelles persones que, malgrat tindre una relació de convivència estable, també poden veure afectada la seua salut mental. A més, és obvi, que es fa necessari ajustar aquesta terminologia i aquest concepte a la realitat social en la qual vivim, en la qual les unitats de convivència són d’allò més diverses.
Qui?	<i>Generalitat Valenciana (Presidència, Vicepresidència i conselleries)</i>
Per a qui?	<i>Per a tota la ciutadania</i>
On?	
Quan?	
Com?	Creació d’una normativa que regule l’ús del terme i del concepte.
Eix de l’acció	<i>Drets i governança.</i>



54. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MORVEDRE.

Inclusió del trastorn de dèficit d'atenció, impulsivitat, hiperactivitat (TDAH) i resta de problemes de salut mental que no tenen reconeguda una "discapacitat", en la normativa, plans d'acció, protocols, etc. De salut mental.

Què?	Inclusió del trastorn de dèficit d'atenció, impulsivitat, hiperactivitat (TDAH) i resta de problemes de salut mental que no tenen reconeguda una "discapacitat" en la normativa, plans d'acció, protocols, etc.
Per què?	Quan es parla de salut mental solament es fa referència a aquells problemes que es consideren "greus" o que comporten una "discapacitat". Una prova d'això és la mateixa "proposta inicial d'eixos" d'aquest treball de "pla d'acció", l'eix d'"Atenció i recursos" de la qual fa referència exclusivament al "suïcidi, TEA, TCA, addiccions xarxes socials", oblidant que, segons l'OMS, el TDAH és el trastorn amb més afectació en la població mundial, per darrere del trastorn d'ansietat (primer) i de depressió (segon) —trastorns habitualment comòrbids del TDAH—, que segons es deriva de l'informe del Ministeri de Sanitat, és el primer amb més afectació en la població espanyola menor de 25 anys. Resulta totalment contradictori establir estratègies o plans de prevenció en salut mental excloent-ne l'increment o millora d'"atenció i recursos" per als



	<p>problemes de salut mental, en què les persones afectades no reben cap mena d'ajuda econòmica, com és el cas de les persones amb TDAH, sense comorbiditat de "trastorn de conducta", atés que no disposen d'aquest reconeixement de grau de discapacitat ni compten amb els recursos públics necessaris, tant en matèria d'educació com de sanitat, i la manca dels quals fa que, en la majoria dels casos, els problemes s'agreugin i apareguen un altre tipus de trastorns considerats més greus que comporten una "discapacitat" que es podia haver evitat; incrementant amb això, a més, el percentatge de persones amb "problemes greus de salut mental" (entre els quals hi ha les addiccions) i/o "discapacitat", i amb això, també, el cost social.</p>
Qui?	<i>GVA - Comissionat salut mental</i>
Per a qui?	<i>Persones amb TDAH i resta de problemes de salut mental, sense discapacitat.</i>
On?	
Quan?	
Com?	Inclusió en eix d'acció: TDAH i problemes de salut mental sense discapacitat.
Eix de l'acció	<i>En els quatre eixos.</i>
Indicadors de seguiment	



55. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MORVEDRE.

Creació de la unitat/servei d'“Atenció a la Unitat de Convivència” en els centres sanitaris públics.

Què?	Creació d'una unitat/servei d'“Atenció a la Unitat de Convivència” en els centres sanitaris públics.
Per què?	<p>Creació d'una unitat/servei d'“Atenció a la Unitat de Convivència” en els centres sanitaris públics.</p> <p>Les persones que conviuen amb persones amb problemes de salut mental, amb discapacitat o sense, pateixen afectacions sobretot en la seua salut emocional que, a més, comporten, en no poques ocasions, conflictes en la convivència.</p> <p>Quan això ocorre, són derivats pel metge de família a les unitats de salut mental, on són tractats de la mateixa manera que les persones que pateixen un trastorn, limitant-se el seu tractament a la medicació i, en la majoria dels casos, sense optar, atesa la saturació i la falta de recursos humans existent, a un seguiment i una teràpia psicològica adequada, augmentant, a més, les situacions de sobremedicació que estem vivint des de la sanitat pública.</p> <p>Estimem que l'adequat seria que les persones que “conviiuen” tinguen “una porta d'accés a les unitats de salut mental” totalment diferent, en què no solament puguen comptar amb l'ajuda psicològica necessària per a gestionar la seua afectació emocional, sinó també amb ajuda d'un/una professional mediador/a per a intervindre, si és el cas, en la resolució de conflictes, sobretot en l'etapa infantojuvenil.</p>



	<p>A més, aquesta nova unitat podria servir també d'eina per a tindre una estadística, contínuament actualitzada, de l'afectació dels problemes de salut mental no solament en les persones que els pateixen, sinó també en el seu entorn més pròxim i, amb això, obtindre una visió per a realitzar accions de prevenció sobre aquest tema dirigides a aquest entorn, en què, sense necessitat d'estadístiques, tots sabem que les persones convivents més afectades sempre són "dones", la qual cosa ens permetria, a més, al seu torn, realitzar accions de no discriminació a aquestes.</p>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones que formen part de la "unitat de convivència" que conviuen amb persones amb problemes de salut mental, amb discapacitat o sense.</i>
On?	<i>En totes les unitats de "salut mental" dels centres sanitaris públics.</i>
Quan?	En el període de 2 anys següents a l'aprovació d'aquest pla d'acció.
Com?	Unitat/servei annex a les unitats de salut mental dels centres públics, dotades d'almenys dos professionals de psicologia, 1 auxiliar d'infermeria i 1 professional "mediador/a" en els entorns de convivència i educatiu.
Eix de l'acció	



Indicadors de seguiment	<p>D'efecte (eficàcia): Nombre d'atencions/any en les unitats/servei "unitat convivència".</p> <p>D'impacte: Reducció de llistes d'espera en les unitats generals de "salut mental" amb una unitat/servei d'"unitat de convivència".</p> <p>Eficiència: Relació cost-efectivitat = valor dels costos x 100</p>
--------------------------------	---



56. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MORVEDRE.

Elaboració d'una "Guia comuna de diagnòstic salut mental, C.V."

Què?	Elaboració d'una guia comuna de diagnòstic de salut mental.
Per què?	<p>El diagnòstic de problemes que afecten la salut mental no sempre és fàcil. Tal com ocorre amb el TDAH, en la majoria dels casos, aquest es fa per descart, sense la utilització de proves físiques. Això fa que els professionals encarregats d'això: neuròlegs, però sobretot psiquiatres i psicòlegs clínics, utilitzen mitjans de detecció (qüestionaris) diferents. No hi ha un criteri únic.</p> <p>Prova d'això són les diferències de diagnòstic resultants, segons el manual internacional que es consulte, el DSM5 o el CIE-11.</p> <p>Tot això crea no solament confusions, sinó, en nombroses ocasions, discriminacions cap a les persones amb problemes de salut mental que no són diagnosticats mitjançant "proves exploratòries físiques", la majoria sense discapacitat reconeguda.</p>
Qui?	<i>Comissionat salut mental.</i>
Per a qui?	<i>Professionals de la sanitat: neurologia, psiquiatria, psicologia clínica.</i>
On?	
Quan?	Màxim 4 anys següents a l'aprovació d'aquest pla de salut mental



Com?	<p>Formació d'un equip encarregat de la redacció de la guia. Com a exemple:</p> <ul style="list-style-type: none">a) President: comissionat de Salut Mental.b) Vocals:<ul style="list-style-type: none">- Neurologia. (Àmbit públic i privat)- Psiquiatria. (Àmbit públic i privat)- Psicologia clínica. (Àmbit públic i privat).- Federació Valenciana de Salut Mental.c) Secretari/ària (designat/da pel president). <p>A més, els professionals que facen diagnòstics de salut mental amb aquesta guia haurien d'indicar-ho en els seus informes.</p>
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos – governança</i>
Indicadors de seguiment	



57. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MORVEDRE.

Creació d'una APP GVA-SALUT MENTAL.

Què?	Creació d'una APP: GVA-Salut Mental.
Per què?	<p>L'accessibilitat per a la ciutadania als recursos de salut mental ha de ser fàcil, ràpida i fiable. Per tots és sabut que la majoria de les persones, sobretot els més joves, utilitzen com a primer recurs per a informar-se o comunicar-se "el mòbil". És per això que pensem que la creació d'aquesta aplicació informàtica seria l'eina d'ajuda més eficaç, no sols per a les persones que pateixen un problema de salut mental, sinó també per a la ciutadania en general en aquells moments en què pogueren necessitar aquesta ajuda.</p> <p>En aquesta APP no solament haurien d'aparèixer els recursos sanitaris i hospitalaris públics de salut mental i el número públic d'atenció al suïcidi, entre altres, sinó també totes les associacions i federacions de la Comunitat Valenciana (amb accés directe al seu web) d'ajuda a les persones afectades amb problemes de salut mental (incloent-hi el TDAH) perquè la ciutadania també conega els recursos comunitaris que des de les associacions podem prestar-li.</p>



Qui?	<i>Comissionat salut mental - Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Ciutadania en general.</i>
On?	
Quan?	Una vegada aprovat el Pla d'acció de salut mental.
Com?	
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - Prevenció i detecció.</i>
Indicadors de seguiment	



58. PROPOSTA: EL TDAH EXSITEIX I EN ELS ADULTS TAMBÉ, PERQUÈ LA MAJOR PART DE LA NOSTRA VIDA SOM ADULTS. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MÁS 16 VALÈNCIA I LA SEUA DELEGACIÓ A DÉNIA

Què?	<p>Cal que el TDAH (trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat o sense) quede reflectit com a tal en el Pla de salut mental de la Comunitat Valenciana, tal qual apareix en el DSM-V i en el CEI 11, com un trastorn del neurodesenvolupament, exactament igual que l'autisme. No és acceptable que en cada estament o document redactat per les administracions públiques es parles del trastorn esbiaixat, normalment fent referència a algun dels seus símptomes, com en la nova llei d'educació per exemple, en què es fa referència tan sols a la falta d'atenció de l'alumnat, i en la nova estratègia de salut mental nacional, en la qual es fa referència a la hiperactivitat o a comportaments greus de conducta.</p> <p>EL TDAH TÉ ENTITAT PRÒPIA, NO L'HEM D'ESBIAIXAR.</p> <p>Perquè és necessari que totes les persones afectades per TDAH siguen diagnosticades al més prompte possible, independentment de l'edat que tinguen, ja que d'això dependrà la seua qualitat de vida per a tota la vida, i la del seu entorn. Amb TDAH es naix i amb TDAH es mor, la diferència la marcarà el diagnòstic i el tractament correctes, i al més prompte possible. Per a això serà necessària la formació de tots els professionals implicats a atendre la salut mental en la nostra comunitat, no tots els sanitaris infantils i molt menys els que atenen els adults saben diagnosticar el TDAH (i això entre els que creuen en la seua existència, ja que encara hi ha massa professionals mèdics que creuen que el TDAH és cosa de xiquets, o pitjor encara, que es pateix el trastorn perquè es vol, fins i tot hi ha qui afirma que algú és el responsable dels comportaments dels afectats), molt pocs tenen les eines necessàries per a fer-ne un diagnòstic complet i molts menys disposen del suport necessari perquè el tractament multimodal que es precisa es puga aplicar a les persones que el pateixen. Un equip professional qualificat, metges i psicòlegs especialitzats en tots els centres de salut de la nostra comunitat seria el més adequat.</p> <p>Facilitar l'adherència als tractaments farmacològics, facilitant l'accés als medicaments que es prescriuen afegint-los el punt negre, i que tots els afectats puguem accedir i no abandonem el seu tractament com ocorre en l'actualitat</p>
-------------	---



	<p>per no poder assumir-ne el cost. Les conseqüències d'això les patirem tots.</p>
Qui?	<p>L'Administració pública</p>
Per a qui?	<p>Per a tota la població. No diagnosticar i tractar correctament el TDAH afectarà a tots, fins i tot a les arques públiques: les persones que no aconsegueixen adaptar-se al sistema costen molts més diners que qualsevol altre ciutadà.</p>
On?	<p>Per a tota la Comunitat Valenciana</p>
Quan?	<p>Ahir, no hi ha dret que el 30 % dels reclusos de tot el món siguen persones amb TDAH. Arribar a aquest extrem costa molt més de recuperar que haver invertit en la prevenció. Fent-los un acompanyament des de xiquets, les derivacions nefastes del trastorn es reduirien considerablement.</p>
Com?	<p>A través de protocols d'atenció al TDAH, reals i respectats per tots, sanitaris / educatius / en el món laboral / el judicial, en l'actualitat, el de sanitat està sense acabar, malgrat ser aprovada la seua realització per les Corts Valencianes en 2017. Proposant programes específics per a fomentar la formació en l'atenció de persones amb TDAH i que puguin accedir amb major facilitat a un lloc laboral estable. Una gran proposta seria incentivar les empreses perquè es formaren a tractar amb els afectats coneixent-los millor. Fins i tot proposem que es creara la figura del tutor de les persones amb TDAH en el món laboral, facilitant-ne l'adaptació a aquest medi.</p> <p>I sens dubte crear programes de prevenció de l'assetjament a les persones amb TDAH, tant en el medi educatiu com en el món laboral.</p>



Eix de l'acció	En totes les administracions que atenen les persones en general, sanitat, educació, social, laboral i judicial.
Indicadors de seguiment	En el medi educatiu, en el sanitari, acompanyament en el món laboral i formació perquè des dels serveis judicials se siga tan just com siga possible amb els afectats, proporcionant recursos perquè en qualsevol punt puguen reconduir les seues vides. - Reconeixement del grau de discapacitat necessari perquè es tinga en compte què patir TDAH té les seues limitacions, el 33 % per a tots els afectats per TDAH seria de gran ajuda. No oblidem que les persones amb TDAH en general són més immadures que els seus iguals



59. PROPOSTA: DE LA CONSCIENCIACIÓ DE L'EXISTÈNCIA DEL TDAH DEPENDRÀ EL BENESTAR DE TOTS. PROPOSTA: ASSOCIACIÓ TDAH MÁS 16 VALÈNCIA I DE LA SEUA DELEGACIÓ A DÉNIA (ALACANT)

Què?	És necessari fer una avaluació de les persones afectades per TDAH a la nostra comunitat, de quins recursos es disposa per a la seua correcta atenció i on es troben. En la majoria dels centres de salut no es disposa de bateries de diagnòstic: el diagnòstic ha de ser realitzat per un professional mèdic que no disposa de mitjans ni de la formació específica. No obstant això, els psicòlegs clínics i orientadors escolars sí que disposen d'aquestes eines i la majoria d'ells de la formació necessària per al diagnòstic. Aquesta situació no és acceptable per a l'Administració. Mentrestant, el patiment dels afectats i el seu entorn es multiplica cada dia.
-------------	--



Per què?	Perquè el TDAH és el trastorn mental de major prevalença mundial després de la depressió, i en pocs llocs del món es té en compte les conseqüències tan nefastes que poden tindre els seus afectats sense diagnòstic, ni tractament correcte, des de la infància fins a l'edat adulta. Els aprenentatges, si no s'atén el trastorn de manera primerenca, seran de baixíssima qualitat i fins i tot nuls. Apareixen les dificultats d'aprenentatge i les comorbiditats, més tard. Molt probablement, l'adolescència en les persones amb TDAH pot ser insuperable, si no s'està molt atents a elles, i això inclou les administracions i les famílies, aquestes últimes patint el fet de no tindre els recursos suficients. Les persones afectades per TDAH seran propenses a començar a patir una patologia dual, i al trastorn que ja pateixen probablement se'ls sumaran addiccions, i d'ací a la delinqüència i la violència hi ha un pas. FRACÀS ESCOLAR = A FRACÀS SOCIAL, FAMILIAR I LABORAL, I EL PITJOR DE TOTS, L'EXISTENCIAL: SUÏCIDIS!!!
Qui?	L'Administració pública
Per a qui?	Per a tots els afectats de TDAH
On?	En tots els centres de salut de la nostra comunitat
Quan?	Durant tot el cicle vital
Com?	L'obligatorietat del compliment de protocols
Eix de l'acció	La coordinació real i obligatòria de la Conselleria de Sanitat amb la d'Educació és la clau



Indicadors de seguiment

La creació d'agents específics de seguiment dels casos.



60.PROPOSTA: CORRESPONSABILITAT DE LES ADMINISTRACIONS. ÀMBIT/ COEP/ ODSP

Què?	Que les administracions assumisquen les seues responsabilitats mitjançant la dotació de prioritats polítiques i partides pressupostàries a salut mental.
Per què?	La falta de prioritats polítiques i de partides pressupostàries destinades a salut mental impedeixen la correcta atenció de les persones amb problemes de salut mental o trastorn mental greu i, per tant, aquestes acaben en espais no especialitzats i sense recursos per a la seua atenció, com ara les presons.
Qui?	GVA
Per a qui?	Persones de la Comunitat Valenciana i concretament aquelles amb problemes de salut mental o trastorn mental greu.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	Immediat pla de xoc
Com?	Elaborant les partides pressupostàries i posant-les en marxa.
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos, sobretot de governança.



Cost	0 elaboració pressupost específic
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de despesa econòmica en salut mental● Partides pressupostàries publicades i posades en marxa



61.PROPOSTA: PREVENCIÓ. ÀMBIT

Què?	Posar el focus en la prevenció: la detecció precoç, el seguiment de les persones amb problemes de salut mental i trastorn mental greu i la implantació de recursos especialitzats per al col·lectiu, seguint el model comunitari gestionat en microàrees.
Per què?	A més de perquè la prevenció està inclosa en el dret a la salut, perquè són moltes les persones amb problemes de salut mental i trastorn mental greu que queden fora del sistema de salut i que, per tant, tenen més probabilitat d'acabar judicialitzades i complint condemna, per no ser ateses les seues necessitats.
Qui?	És competència dels poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i els serveis necessaris.
Per a qui?	Persones de la Comunitat Valenciana i concretament aquelles amb problemes de salut mental o trastorn mental greu.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.



Quan?	
Com?	<ul style="list-style-type: none">● Dotant de recursos l'atenció primària, que ha de fer una correcta detecció● No deixar desemparades poblacions en risc d'exclusió i/o zones rurals● Actuar en tots els àmbits de la vida: centres educatius, centres de salut, treball, etc.● Elaborar protocols tant de prevenció com de detecció del patiment psíquic● Conscienciació i visibilització● Formació i sensibilització sobretot d'equip mèdic i docent en matèria de salut mental
Eix de l'acció	Prevenció i promoció
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Protocols elaborats i posats en marxa● Indicadors econòmics en atenció primària● Indicadors econòmics destinats a estratègies per a una prevenció en totes les àrees de la Comunitat Valenciana (incloent-hi zones rurals i "zones marginals")● Indicadors econòmics i de projectes destinats a sensibilització, conscienciació i formació



62.PROPOSTA: EVITAR DESARRELAMENT. ÀMBIT

Què?	CREACIÓ CEMM PROVINCIAL PERSONES SALUT MENTAL GREU JUDICIALITZADES
Per què?	És fonamental que aquestes persones puguin romandre en el seu context social i en entorns familiars en què es fomenti l'autonomia, evitant macrocentres com ara les presons o els centres psiquiàtrics penitenciaris, on es fa impossible aprendre a viure amb el seu trastorn o el seu problema de salut mental dins de la societat. La direcció que s'està seguint des d'Europa en matèria de salut mental s'encamina cap al model comunitari: xicotetes unitats de salut mental dins del context social propi i en què l'arrelament pugui mantindre's. Si el que es pretén és que les persones amb problemes de salut mental o trastorn mental greu, judicialitzades o no, es reinserisquen en la societat o s'hi incloguen, no és coherent apartar-les del seu entorn impedit el manteniment de les seues xarxes socials i trencant amb el seu arrelament.
Qui?	Administracions involucrades en el manteniment de macrocentres com les presons o els centres psiquiàtrics penitenciaris.



Per a qui?	Persones de la Comunitat Valenciana i concretament aquelles amb problemes de salut mental o trastorn mental greu.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	
Com?	Posant en marxa el model comunitari: creant xicotetes unitats de salut mental, amb professionals especialitzats i atenció personalitzada i adequada.
Eix de l'acció	Atenció i recursos i drets
Cost	Creació de 3 CEMM amb 20 places: 3.000.000. Dotació, manteniment i personal: 2.550.000 any
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors econòmics destinats al model comunitari (xicotetes unitats de salut mental, dotació de professionals...)● Persones derivades a aquestes xicotetes unitats de salut mental dins del seu propi entorn, en lloc d'un macrocentre en qualsevol punt del país.



63.PROPOSTA: COORDINACIÓ DE LES ADMINISTRACIONS. ÀMBIT

Què?	1 coordinador/a
Per què?	Que l'atenció a les persones amb problemes de salut mental i/o trastorn mental greu es done a través d'un treball en xarxa de professionals de diferents àmbits, sanitaris i no sanitaris, institucionals o no, així com usuaris/àries, pacients i familiars. Perquè els serveis han d'organitzar-se tenint en compte característiques epidemiològiques i sociològiques d'un territori, de manera que es garantisca la universalitat, l'equitat i



	l'accessibilitat de les prestacions, des de la prevenció i la promoció de la salut fins a la rehabilitació mitjançant un treball en xarxa de professionals.
Qui?	Totes les administracions involucrades en l'atenció a persones amb problemes de salut mental i/o trastorn mental greu (incloent-hi per exemple les UCA, les unitats d'atenció primària, les unitats de salut mental, la sanitat dins de les presons que no estan dins de la sanitat pública...)
Per a qui?	Persones de la Comunitat Valenciana i concretament aquelles amb problemes de salut mental o trastorn mental greu.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	
Com?	Generant xarxa entre les diferents àrees.
Eix de l'acció	Atenció i recursos i governança.
Cost	65.000 euros



Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Casos concrets en els quals es dona una correcta coordinació entre les diferents àrees● Reunions d'equip en què participen tots els implicats: professionals sanitaris i no sanitaris, institucionals o no, així com usuaris/àries, pacients i familiars● Indicadors econòmics destinats a dur a terme estratègies de coordinació
--------------------------------	---



64.PROPOSTA: CORRECTA ATENCIÓ EN PRESONS. ÀMBIT

Què?	Creació equip multidisciplinari (psiquiatra, psicòleg/oga clínic/a, integrador social) que s'uneix a l'equip PAIMM actual (jurista, psicòleg/oga i educador/a social) coordinat amb USM corresponent
Per què?	<p>Una vegada s'ha fallat en la prevenció i ens trobem que són nombroses les persones amb problemes de salut mental i trastorn mental greu, que, per motiu de falta de recursos alternatius, acaben a la presó, s'ha de fomentar la correcta atenció en aquests espais.</p> <p>Davant la falta de recursos adequats per a les persones amb trastorn mental greu i/o problemes de salut mental, cal assegurar un seguiment adequat en presons, així com protegir i defensar els seus drets humans.</p>
Qui?	Administracions de la Comunitat Valenciana
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i/o trastorn mental greu que es troben judicialitzades a la Comunitat Valenciana.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.



Quan?	
Com?	<ul style="list-style-type: none">● Assumint, la Comunitat Valenciana, les competències de sanitat de presó i incloent-la en la sanitat pública● Destinant recursos a les presons per a poder donar una atenció sanitària adequada (equip multidisciplinari, una infermeria especialitzada, mòduls específics i ben dotats per a PAIMM...)
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos
Cost	950.000 euros
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Transferència de les competències de sanitat de presons● Indicadors econòmics destinats a dotar les presons de recursos



65.PROPOSTA: ASSUMIR COMPETÈNCIES SANITÀRIES. ÀMBIT

Què?	Que la Generalitat Valenciana assumisca les competències del sistema de salut penitenciari i aquest forme part del sistema de salut pública.
Per què?	La Llei 16/2003, de 28 de maig, estableix que, segons els principis constitucionals d'igualtat i qualitat, les cures de salut en presons dependran del mateix sistema del qual depenen les de la resta de la població: el Sistema Nacional de Salut, i que, a més, les competències del sistema de salut penitenciari seran transferides a les



	comunitats autònomes per a la integració d'aquests serveis en els autonòmics de salut.
Qui?	Generalitat Valenciana i especialment la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i/o trastorn mental greu que es troben judicialitzades a la Comunitat Valenciana.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	2023
Com?	Duent a terme la transferència de competències del sistema de salut penitenciari a la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	Governança
Cost	5.000.000 euros
Indicadors de seguiment	Que es done per completa la transferència de competències del sistema de salut penitenciari a la Comunitat Valenciana i que el sistema de salut penitenciari estiga inclòs en el sistema de salut públic.



66.PROPOSTA: EQUIPS MULTIDISCIPLINARIS. ÀMBIT

Què?	Formació d'equips que incloguen membres de diferents especialitats i de manera coordinada. Inclou professionals de diferents branques psicosocials com ara advocats, treballadors socials, psiquiatres, criminòlegs, educadors, etc.
Per què?	Per a poder donar una atenció integral a la persona destinatària de manera que es pugui abastar des de l'atenció clínica fins a la rehabilitació social i la reincorporació social.
Qui?	<i>CIPJ</i>
Per a qui?	<i>Persones judicialitzades amb trastorn mental o patologia dual</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	Contractació de diferents professionals de la branca psicosocial formant equips multidisciplinaris
Cost	SASEM



Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos d'atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors de contractació pública• Indicadors de despesa pública en ocupació



67.PROPOSTA: CREACIÓ DE CEMM PER A PERSONES INIMPUTABLES. ÀMBIT

Què?	Creació de centres específics per a persones amb malaltia mental crònica que no requereixen hospitalització. Centres que a més siguen residencials comunitaris i flexibles, centrats a donar allotjament i rehabilitació.
Per què?	És necessari una atenció especialitzada per a les persones amb malaltia mental crònica que han eixit de presó perquè no reincidisquen i tornen a ser condemnades. En aquests centres es proporciona autonomia personal i social per a la integració comunitària del destinatari.
Qui?	<i>Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives</i>
Per a qui?	<i>Persones judicialitzades amb malaltia mental crònica</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023



Com?	Dotació de recursos econòmics, materials i humans per a la creació de centres específics residencials i comunitaris integrats en la societat
Cost	2.000.000 d'euros edifici dotació personal i manteniment 950.000 euros
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos d'atenció i recursos i governança</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de despesa pública● Indicadors de reincidència



68.PROPOSTA: CREAR UN DEPARTAMENT DE GESTIÓ DE CASOS. ÀMBIT

Què?	Crear un departament de gestió de casos amb la participació de tots els agents implicats: la Conselleria de Sanitat, la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, el tercer sector i els serveis socials locals.
Per què?	Per a donar una atenció coordinada i individualitzada per cada cas
Qui?	Conselleria de Sanitat, Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, el tercer sector i els serveis socials locals.
Per a qui?	<i>Persones judicialitzades amb trastorn mental o patologia dual</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana</i>



Quan?	2023
Com?	Mitjançant un pla de coordinació entre els diferents agents formant un departament que gestione els casos de persones judicialitzades amb trastorn mental o patologia dual
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos d'acció d'atenció i recursos i governança</i>
Cost	<i>Persona coordinadora de l'Oficina Autònoma de Salut Mental</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de coordinació i col·laboració publicoprivada



69.PROPOSTA: DOTACIÓ DE PSIQUIATRES EN CENTRES PENITENCIARIS. ÀMBIT

Què?	Contractació urgent de psiquiatres que atenen els centres penitenciaris i que estiguen vinculats a un centre de salut mental i a la xarxa de serveis socials, a més de cobrir les places imposades que estan actualment sense cobrir.
Per què?	Perquè els centres penitenciaris es troben totalment desatesos per psiquiatres i tenint en compte que aproximadament un 40 % de la població reclusa té problemes de salut mental, és necessària aquesta atenció. A més, les places atorgades fins ara són precàries en comparació amb les de la resta de places de la



	sanitat pública, sumant-se això a la falta de recursos dins de la presó per a poder exercir adequadament el treball.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Persones judicialitzades amb trastorn mental o patologia dual</i>
On?	<i>Centres penitenciaris de la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	Dotant les presons de recursos humans, sent aquests, concretament, psiquiatres
Cost	420.000 euros
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos d'acció d'atenció i recursos i drets</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de despesa en ocupació pública● Indicadors de contractació pública



70.PROPOSTA: CREAR UN EQUIP DE SALUT MENTAL PROVINCIAL EN CADA PROVÍNCIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA. ÀMBIT

Què?	Creació d'un equip de salut mental en cada província de la Comunitat Valenciana, integrat almenys per un psiquiatre, un psicòleg clínic i un infermer especialitzat en salut mental integrat en els serveis de salut mental.
Per què?	Per a atendre la població reclusa i fer funcions d'enllaç amb la xarxa de salut mental després de l'excarceració.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Persones judicialitzades amb trastorn mental o patologia dual</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	Mitjançant contractació de personal professional i coordinació provincial sanitària
Eix de l'acció	<i>Pertany a l'eix d'acció de professionals</i>



Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de contractació pública● Indicadors econòmics en sanitat pública● Indicadors mèdics de les persones ateses pels equips
--------------------------------	--



71.PROPOSTA: UCA (UNITAT DE CONDUCTES ADDICTIVES) PROVINCIALS - ÀMBIT

Què?	Assignació d'una unitat de conductes addictives (UCA) d'assistència sanitària al malalt drogodependent en cada província que treballa en coordinació amb l'equip de salut mental específic de presons. Aquestes unitats són centres de suport a l'atenció primària i es constitueixen com a dispositius referents per al tractament ambulatori de les drogodependències i altres trastorns addictius.
Per què?	Per a poder donar assistència a les conductes addictives, ja que en moltes presons es manca d'aquesta atenció. A més, la coordinació amb l'equip de salut mental servirà per a poder donar una atenció integral als usuaris amb patologia dual, en què trastorn i addicció estan totalment correlacionats.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Persones amb problemes d'addicció</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023



Com?	Assignació de recursos materials, econòmics i humans per a l'assignació d'una unitat de conductes addictives per cada província
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos d'acció d'atenció i recursos i governança</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">● Indicadors de seguiment dels pacients● Índex d'evolució de drogodependència dels pacients● Indicadors de despesa pública● Indicadors d'ocupació pública



72.PROPOSTA: Equip d'atenció primària – CENTRE PENITENCIARI DE PICASSENT

Què?	5 metges de família
Per què?	Detecció problemes bàsics de salut
Qui?	<i>Conselleria Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població reclusa</i>
On?	<i>Centre penitenciari</i>
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Concert impulsat per la Conselleria
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	



73.PROPOSTA: Creació UCA – CENTRE PENITENCIARI DE PICASSENT

Què?	UCA
Per què?	Necessitat de seguiment tractaments de les UCA exterior
Qui?	<i>Metge i infermer UCA</i>
Per a qui?	<i>Població reclusa</i>
On?	<i>Centre penitenciari</i>
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Concert Conselleria
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	



74.PROPOSTA: creació unitat de trastorns límit - CENTRE PENITENCIARI DE PICASSENT

Què?	Equip específic en TLP
Per què?	TLP com a trastorn més prevalent
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població reclusa</i>
On?	<i>Centre penitenciari</i>
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Concert Conselleria
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	



75.PROPOSTA: dotació de psiquiatra en plantilla - CENTRE PENITENCIARI DE PICASSENT

Què?	Psiquiatre/a en plantilla
Per què?	Alt percentatge de TMG
Qui?	<i>psiquiatre/a</i>
Per a qui?	<i>Població reclusa</i>
On?	<i>Centre penitenciari</i>
Quan?	Al més prompte possible
Com?	Concert amb Conselleria Sanitat
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	



76.PROPOSTA: HABITATGES TUTELATS- CENTRE PENITENCIARI VALÈNCIA

Què?	HABITATGES TUTELATS PER A PERMISOS EIXIDA, PROGRESSIONS GRAU, LLIBERTATS
Per què?	Necessitat de recurs que aculla interns PAIMM sense vinculació familiar.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Interns dels centres penitenciaris inclosos en PAIMM
On?	València
Quan?	Al més prompte possible.
Com?	A través del concert impulsat per la Generalitat.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	Indicadors de despesa econòmica de l'estudi Indicadors de realització de l'informe. Obertura dels habitatges.
Cost	Personal per habitatge 168.000 euros any / obertura habitatge 100.000 concessió habitatge de la GVA



77.PROPOSTA: Assignació UCA als centres penitenciaris. C.P. Castelló II

Què?	Proposem que de la xarxa d'unitats de conductes addictives (UCA) del territori de la Comunitat Valenciana s'assigne a cada centre penitenciarí una unitat de referència.
Per què?	Entenem que es tracta d'un recurs específic d'atenció a persones drogodependents, que encara que es troben privades de llibertat seria important que pogueren accedir a aquest recurs comunitari igual que altres ciutadans, a través de derivacions de seguiment en eixides de permisos, així com per a propostes de derivacions per a compliment de condemna en comunitat terapèutica, art. 182RP.
Qui?	Seria important que, havent-hi una UCA de referència assignada al centre penitenciarí, els equips socio-sanitaris del centre pogueren coordinar-se directament amb aquesta unitat, sempre amb una persona de referència, encarregada de les persones internes del centre penitenciarí.



Per a qui?

Per a totes aquelles persones internes que puguem beneficiar-se d'un recurs específic en matèria de drogodependència, obtenint informació de primera mà per part dels professionals específics de l'UCA, que també pogueren accedir-hi mitjançant cita prèvia durant els permisos d'eixida per a iniciar el seguiment i la preparació de la vida en llibertat, així com fer propostes de places en comunitats terapèutiques i amb això poder accedir a un 3r grau modalitat 182RP.



On?	Es podrien plantejar consultes o grups en el mateix centre penitenciari per part dels/les professionals de l'UCA, així com atenció directa per a aquelles persones que ja puguin obtenir eixides del centre penitenciari.
Quan?	En qualsevol moment del compliment de condemna, sempre que hi haja una necessitat i derivació per part de l'equip sociosanitari del centre penitenciari.
Com?	A través de la coordinació entre les dues administracions, determinar una persona de referència de l'UCA tècnic/a de referència envers el centre penitenciari. És important assenyalar que s'ha detectat que des de les UCA s'entén que una vegada isca la persona en llibertat és quan han d'accedir a aquest recurs, i no abans. Cal entendre que el procés de reinserció s'ha d'iniciar ja en el mateix internament, creant una xarxa de recursos externs que puguin secundar i assolir l'èxit en la finalitat última de la pena, que és la reinserció social de la persona. També amb això cal recalcar que per a progressions a 3r grau modalitat 182RP per al compliment en comunitat terapèutica és necessària, abans de la progressió, l'obtenció de plaça en aquesta mena de recursos, i per a això és indispensable una derivació prèvia de l'UCA, no al revés, com en alguna ocasió s'ha entès, sol·licitar el 3r grau, acudir a l'UCA i després ja es valora la derivació. Aquest procediment ha de quedar reflectit en un marc d'actuació establert perquè no hi haja confusió.
Eix de l'acció	Diversos eixos d'acció
Indicadors de seguiment	Realització d'un informe de seguiment anual, amb la valoració d'actuacions implementades i derivacions realitzades.



78.PROPOSTA: Procediment de valoració de la dependència. C.P. Castelló II

Què?	Proposem que es revise el procediment per a la valoració del grau de la dependència de les persones privades de llibertat.
Qui?	Seria important que es fera una reunió de coordinació entre la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i els centres penitenciaris per a l'elaboració d'un procediment adequat a la realitat penitenciària tenint en compte el punt de vista dels i les professionals que treballen en l'àmbit penitenciari perquè pogueren plantejar les necessitats de les persones privades de llibertat que necessiten una valoració de dependència.
Per a qui?	Per a totes aquelles persones que necessiten una valoració del grau de la dependència per a l'accés a recursos comunitaris.
On?	La valoració del grau de dependència entenem que s'ha de fer amb la persona que sol·licita aquesta valoració i si es troba privada de llibertat al centre penitenciar de referència on es troba residint.
Quan?	En qualsevol moment del compliment de condemna, sempre que hi haja una necessitat i derivació per part de l'equip sociosanitari del centre penitenciar.



Com?	Mitjançant la valoració prèvia de derivació i sol·licitud per part del personal socio sanitari del centre penitenciari, i amb una precisa i adequada coordinació amb els serveis de dependència assignats a cada centre penitenciari. Cal entendre que el procés de reinserció es deu ja iniciar en el mateix internament, creant una xarxa de recursos externs que puguin secundar i assolir l'èxit en la finalitat última de la pena, que és la reinserció social de la persona.
Eix de l'acció	Diversos eixos d'acció
Indicadors de seguiment	Realització d'un informe de seguiment anual, amb la valoració d'actuacions implementades i derivacions realitzades.



79.PROPOSTA: Assignació àrea de salut mental i facultatiu especialista en psiquiatria en centres penitenciaris. C.P. Castelló II

Què?	Proposem que s'assigne a cada centre penitenciari una àrea específica de salut mental, així com un especialista en psiquiatria.
Per què?	Igual que per a altres patologies les persones privades de llibertat poden optar a un facultatiu especialista (per exemple, internistes, traumatòlegs...), s'ha posat de



	manifest que en els centres penitenciaris hi ha un alt índex de persones amb necessitat d'atenció per part de facultatius especialitzats en psiquiatria, i aquest tipus de prestació, com que hi ha dèficit de psiquiatres, no s'està produint com caldria.
Qui?	Des de la unitat de salut mental corresponent a l'àrea on se situa el centre penitenciari, designar un psiquiatre/a que ofereixi atenció i seguiment de les persones privades de llibertat que vinguen derivades per metges del centre penitenciari.
Per a qui?	Per a totes aquelles persones privades de llibertat que necessiten aquest tipus d'atenció.
On?	En centres penitenciaris.
Quan?	En el moment en què hi haja una derivació del metge/essa corresponent.
Com?	Mitjançant la valoració prèvia de derivació i sol·licitud per part del personal sociosanitari del centre penitenciari, i amb una precisa i adequada coordinació amb els serveis de salut mental comunitaris.
Eix de l'acció	Diversos eixos d'acció
Indicadors de seguiment	Realització d'un informe de seguiment anual, amb la valoració d'actuacions implementades i derivacions realitzades.
Cost	58.000 euros per psiquiatre/a, assignació USM 0 cost



80.PROPOSTA: Procés específic de valoració de grau de diversitat funcional de les persones privades de llibertat. C.P. Castelló II

Què?	Proposem que els centres de valoració de diversitat funcional de les corresponents províncies tinguem establert un procediment específic per a les persones privades de llibertat
Per què?	Entenem que és important, de cara a l'accés a la xarxa de recursos autonòmics, el fet de tindre una valoració del grau de diversitat funcional, sobretot en aquelles persones amb alguna patologia psicològica associada al consum de tòxics, cosa que denominem patologia dual.
Qui?	Seria important que els equips de valoració dels centres territorials pogueren oferir aquest servei a totes aquelles persones que el sol·licitaren, i que s'oferira aquesta valoració tant a través d'informes, que és el que s'ha estat oferint fins ara, i, molt important, de manera presencial, que fins a aquest moment no s'està donant l'opció. S'haurà d'equiparar aquest mateix dret que tenen la resta de ciutadans a les persones que es troben en un centre penitenciari, que veuen minvada aquesta opció per la seua situació de privació de llibertat.
Per a qui?	Per a totes aquelles persones internes que sol·liciten la valoració del grau de diversitat funcional de manera presencial.



On?	Es podrien plantejar bé a través de visites periòdiques al centre penitenciari de l'equip de valoració del centre base per a valorar <i>in situ</i> les persones sol·licitants, o bé a través de conduccions/diligències de les persones a aquest recurs concret, igual que es fan eixides hospitalàries a consulta externa o diligències vàries.
Quan?	En el moment en què es considere que hi ha aquesta necessitat. Per exemple, quan s'acumule un nombre de sol·licituds que faça viable el desplaçament de l'equip de valoració al centre penitenciari o el trasllat de persones privades de llibertat fins al centre de valoració.
Com?	Actualment, l'única possibilitat amb la qual compten les persones privades de llibertat és la d'una valoració del grau de diversitat funcional a través d'informes, és a dir, a través dels corresponents informes que realitza el personal sanitari del centre i les treballadores socials. Se'ls està privant de la possibilitat que es faça la valoració de manera presencial, en què els/les tècnics/ques del mateix centre de valoració puguen comprovar <i>in situ</i> la realitat, sol·licitar els informes sanitaris complementaris que estimen convenients o fer les proves oportunes per a aquesta mena de valoracions. Entenem que en aquest camp és necessària una adequada valoració de la diversitat funcional, per tal de generar un millor diagnòstic i poder accedir als recursos necessaris en funció d'aquesta valoració. Actualment, està fallant el fet que, com que no hi ha una valoració apropiada, moltes persones es queden sense accedir als recursos que necessitarien.
Eix de l'acció	Diversos eixos d'acció



Indicadors de seguiment	Realització d'un informe de seguiment anual, amb la valoració d'actuacions implementades i derivacions realitzades.
Cost	0



81.PROPOSTA: TÍTOL I ENTITAT QUE LA PROPOSA – CP VILLENA

Què?	DOTACIÓ DE RECURSOS HUMANS SANITARIS EN CP
Per què?	Atenció necessària en atenció primària i psiquiàtrica a les persones internades en centres penitenciaris
Qui?	<i>La Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Per a la població reclusa de la CV</i>
On?	<i>En centres penitenciaris</i>
Quan?	Immediatament
Com?	Dotació de facultatius en atenció primària i especialistes en psiquiatria completant les RPT tal com va establir la Llei 16/2003
Eix de l'acció	<i>JUDICIALITZATS</i>
Indicadors de seguiment	ODSP



82.PROPOSTA: CREACIÓ CEMM EN DEPARTAMENT DE SALUT ELDA – CP VILLENA

Què?	CREACIÓ CEMM EN DEPARTAMENT DE SALUT ELDA
Per què?	Falten places residencials per a persones amb TMG sense vinculació
Qui?	<i>Conselleria</i>
Per a qui?	<i>Persones amb MMG que necessiten un recurs residencial de mitjana o llarga estada.</i>
On?	<i>En el territori del Departament de Salut de l'Hospital d'Elda</i>
Quan?	
Com?	Es pot demanar informació als recursos de la zona
Eix de l'acció	
Quantia	<i>Construcció centre 1.000.000 d'euros personal anual i manteniment 850.000 euros</i>
Indicadors de seguiment	La creació i obertura del centre



83.PROPOSTA: Procediment de valoració de la dependència. C.P. Alacant II

Què?	Revisió del procediment per a la valoració del grau de la dependència de les persones privades de llibertat.
Per què?	Els dos anys que estableix el protocol que es va remetre des de la mateixa Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives vulnera el dret que la mateixa llei de la dependència preveu com un dret universal. En el cas de l'excepció de la posada en llibertat, tampoc s'ha assolit una coordinació adequada per a l'accés a aquesta mena de recursos (CRIS, CEMM), i ha eixit abans en llibertat que s'ha arribat a procedir a la seua valoració. Per tot això, i a causa dels dèficits que estem detectant, pensem que seria important establir un procediment real i adequat per a l'atenció d'aquestes persones.
Qui?	Seria important que es fera una reunió de coordinació entre la mateixa Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i els centres penitenciaris per a



	l'elaboració d'un procediment adequat a la realitat penitenciària tenint en compte el punt de vista dels i les professionals que treballen en l'àmbit penitenciari perquè pogueren plantejar les necessitats de les persones privades de llibertat que necessiten una valoració de dependència.
Per a qui?	Per a totes aquelles persones que necessiten una valoració del grau de la dependència per a l'accés a recursos comunitaris.
On?	La valoració del grau de dependència entenem que s'ha de fer amb la persona que sol·licita aquesta valoració i si es troba privada de llibertat al centre penitenciari de referència on es troba residint.
Quan?	En qualsevol moment del compliment de condemna, sempre que hi haja una necessitat i derivació per part de l'equip socio sanitari del centre penitenciari.
Com?	Mitjançant la valoració prèvia de derivació i sol·licitud per part del personal socio sanitari del centre penitenciari, i amb una precisa i adequada coordinació amb els serveis de dependència assignats a cada centre penitenciari. Cal entendre que el procés de reinserció es deu ja iniciar en el mateix internament, creant una xarxa de recursos externs que puguen secundar i assolir l'èxit en la finalitat última de la pena, que és la reinserció social de la persona.
Eix de l'acció	Diversos eixos d'acció
Indicadors de seguiment	Realització d'un informe de seguiment anual, amb la valoració d'actuacions implementades i derivacions realitzades.



84.PROPOSTA: PROPOSTA DE PATOLOGIA DUAL. ADIEM.

Què?	Atenció de noves necessitats: atenció especialitzada en patologia dual
Per què?	<p>Les persones amb patologia dual presenten característiques pròpies, més enllà dels símptomes d'una addicció i una malaltia mental per separat, aquest fet fa que precisen una atenció adaptada a les seues necessitats.</p> <p>Cada vegada és major la necessitat de donar cabuda a persones que posseeixen aquest tipus de trastorn en la xarxa assistencial de salut, oferint una línia de tractament específic, que genere</p>
Qui?	ADIEM SENTIT FUNDACIÓ
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i conductes addictives
On?	Comarca de l'Alacantí
Quan?	Per determinar



Com?	Intervenció grupal i/o individual segons cronograma de la proposta.
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	percentatge de persones amb patologia dual que milloren el seu índex de qualitat de vida percentatge de persones amb patologia dual que romanen en abstinència durant 1 any percentatge de persones amb patologia dual que mantenen o recuperen el suport familiar Nre. d'ingressos hospitalaris en UHP



85.PROPOSTA: ABÚS I CONSUM DE NOVES TECNOLOGIES. USMIA Dept. 17 Sant Joan

Què?	Estudi i posada en marxa per a reduir el consum de noves tecnologies en els adolescents i reduir així els riscos que comporta
Per què?	Perquè hi ha una sobreinformació amb les noves tecnologies a la qual se li dona un mal ús i no se sap distingir la realitat del món virtual. A més, canvien la comunicació per l'aïllament social. Absentisme escolar i deterioració de les relacions familiars
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Adolescents entre 14 i 17 anys</i>
On?	Conjuntament a l'espai del centre de salut i en col·laboració de centres comunitaris juvenils
Quan?	Per determinar
Com?	Intervenció grupal, amb els recursos materials i professionals que es requerisquen.
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos</i>
Indicadors de seguiment	percentatge d'adolescents que no requereixen intervenció individual en USMIA per abús de noves tecnologies percentatge d'adolescents que reprenen els seus estudis i/o activitats d'oci



86.PROPOSTA: EQUIPS INTERDISCIPLINARIS DE SALUT MENTAL INFANTIL I UPCCA. Proposa: Aj. de Sant Joan d'Alacant, Regidoria de Sanitat, UNITAT DE PREVENCIÓ COMUNITÀRIA DE CONDUCTES ADDICTIVES.

Què?	Formació d'equips interdisciplinaris d'USMIA (Conselleria Sanitat) i UPCCA (Admin. local) que establisquen protocols i intervencions conjuntes i coordinades sobre casos, i intentant impulsar actuacions preventives i promotores de salut en l'àmbit local, com a context més pròxim a la ciutadania
Per què?	Perquè s'estan donant problemes d'abusos i usos inadequats de les TIC en població infantil, preadolescent i adolescent (població vulnerable) que requereixen actuacions coordinades, preventives i promotores de salut.
Qui?	<i>USMIA (Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública) i UPCCA (Administració local)</i>
Per a qui?	<i>Població de cada localitat.</i>
On?	<i>Municipi, tenint en compte les competències locals.</i>



Quan?	Lideratge per part de la Conselleria de Sanitat que hauria de mobilitzar la creació d'aquests grups de treball com a fòrums de trobada i treball sobre les intervencions coordinades, i impulsar-ne l'inici per al 2023
Com?	Informant i convocant les UPCCA i USMIA de referència a espais de treball i col·laboració.
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS: XIQUETS/ES, ADOLESCENTS I JOVES</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Fòrums de treball convocats.• Nombre d'USMIA i UPCCA que hi participen.• Protocols d'actuació resultants.

	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'intervencions coordinades recollides en el seu expedient socio sanitari
--	---



87.PROPOSTA: CONSELLERIA DE SANITAT, FER-SE CÀRREC DE LES PERSONES ATESES EN PSIQUIÀTRICS PENITENCIARIS. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Atendre en la xarxa sanitària normalitzada les persones internes en psiquiàtric penitenciari.
Per què?	Perquè tinguen el dret d'accés a la mateixa atenció sanitària que la resta.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal
Per a qui?	Per a totes aquelles persones del PV internes als dos psiquiàtrics penitenciaris
On?	Al PV
Quan?	
Com?	Establint dispositius normalitzats d'atenció fora d'aquests centres.
Eix de l'acció	<i>Drets-presons</i>
Indicadors de seguiment	Creació de dispositius. Atenció sanitària i social a la salut mental fora de presó.



88.PROPOSTA: CREAR UNA XARXA DE MINIRESIDÈNCIES I PISOS AMB DIFERENTS NIVELLS DE SUPERVISIÓ I CLAUSURAR ELS HOSPITALS PSIQUIÀTRICS I ELS CENTRES ESPECÍFICS DE MALALTS MENTALS. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Crear una xarxa de miniresidències i pisos amb diferents nivells de supervisió i tancar els hospitals psiquiàtrics i CEMM.
Per què?	Per a garantir el dret a viure en la comunitat de manera digna.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i CIPI
Per a qui?	Per a totes aquelles persones del PV internes en aquests centres. Per a totes aquelles persones del PV que requereixen suport i no poden viure en els seus domicilis.
On?	Al PV
Quan?	Prioritari
Com?	Creant la xarxa de recursos diversos, comunitaris, en els barris, de diversos nivells i adaptats a l'autonomia i les necessitats de les persones.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - infraestructures. Atenció i recursos - recuperació i rehabilitació. Drets - trastorn mental greu. Drets - actuacions coercitives en els serveis.</i>
Indicadors de seguiment	Creació de dispositius. Atenció sanitària i social a la salut mental fora dels manicomis.



89.PROPOSTA: CREAR CENTRES D'ACOLLIDA EN CRISI EN ELS BARRIS. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Crear centres d'acollida en crisi en la comunitat.
Per què?	Per a garantir el dret a ser tractat en la comunitat amb el menor impacte possible en la persona, evitant l'estigmatització que suposa un ingrés en la unitat d'aguts d'un hospital.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal
Per a qui?	Per a totes les persones del PV.
On?	En tot el territori del PV
Quan?	Prioritari
Com?	Creant aquests recursos comunitaris, en barris, prou dotats de personal amb formació específica en abordatge de situacions de crisi i amb participació de persones expertes en salut mental per a afavorir el suport entre iguals.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - infraestructures. Atenció i recursos - serveis de suport entre iguals. Atenció i recursos - formació contínua i actualitzada. Drets - trastorn mental greu. Drets - actuacions coercitives en els serveis.</i>



Indicadors de seguiment	Creació de dispositius. Atenció sanitària en crisi en la comunitat.
--------------------------------	--



90.PROPOSTA: DOTAR LES UNITATS DE SALUT MENTAL D'EQUIPS MULTIDISIPLICNARIS PER A L'ATENCIÓ A DOMICILI. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Crear en les USM equips multidisciplinaris d'atenció domiciliària.
Per què?	Promoure la integració social i la completa recuperació personal i de drets de les persones amb malaltia mental greu
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal
Per a qui?	Per a totes les persones del PV.
On?	En tot el territori del PV
Quan?	
Com?	Creant aquests equips de treball en la comunitat, prou dotats de personal amb formació específica en treball comunitari. Establint <u>plans</u>



	<p><u>individualitzats</u> d'atenció, suport, acompanyament i integració adaptats a les necessitats de cada persona, incloent-hi una perspectiva de gènere.</p>
Eix de l'acció	<p><i>Atenció i recursos - professionals. Atenció i recursos - rehabilitació i recuperació. Atenció i recursos - formació contínua i actualitzada. Prevenció i promoció - determinants psicosocials. Prevenció i promoció - benestar emocional. Drets - trastorn mental greu. Drets - familiars.</i></p>
Indicadors de seguiment	<p>Dotació de recursos humans i materials en les USMAS. Atenció domiciliària.</p>



**91. PROPOSTA 5: GARANTIR L'ACCÉS A RECURSOS EFECTIUS COMUNITARIS DE SUPORT.
Marea Blanca PV Comarques del Sud.**

Què?	Pla finançat, per a l'accés garantit a <u>recursos efectius comunitaris de suport</u> que promociónen l'autonomia en l'àmbit de l'ocupació, la formació i l'educació,
	l'habitatge, l'oci, les activitats de la vida diària o la participació social, incloent-hi una perspectiva de gènere.
Per què?	Promoure la integració social i la completa recuperació personal i de drets de les persones amb malaltia mental greu



Qui?	Conselleria de Sanitat Universal en col·laboració amb la CIPI i les entitats locals.
Per a qui?	Per a totes les persones del PV.
On?	En tot el territori del PV
Quan?	
Com?	Garantint l'accés i la plena inclusió en els recursos comunitaris de suport. Evitant l'estigmatització i exclusió per part dels professionals d'aquests recursos.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - professionals. Atenció i recursos - rehabilitació i recuperació. Atenció i recursos - formació contínua i actualitzada. Prevenció i promoció - conscienciació i visibilització. Prevenció i promoció. Drets - trastorn mental greu. Drets - vida plena i independent. Drets - drets laborals.</i>
Indicadors de seguiment	Adherència a recursos normalitzats de suport. Compliment d'objectius personals d'autonomia i plena inclusió individuals.



92.PROPOSTA: FACILITACIÓ DE L'ACTIVITAT DELS GRUPS DE SUPORT MUTU. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Pla finançat per a la facilitació, sense burocràcia, de l'activitat dels <u>grups d'ajuda mútua</u> orientats a l'autonomia i a una completa recuperació formats per persones amb malaltia mental greu.
Per què?	Perquè els grups autogestionats afavoreixen la integració social i la completa recuperació personal i de drets de les persones amb malaltia mental greu. Perquè troben traves burocràtiques en la seua gestió.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal en col·laboració amb la CIPI i les entitats locals.
Per a qui?	Per a totes les persones del PV.
On?	En tot el territori del PV
Quan?	
Com?	Garantint l'accés a les subvencions i el suport tècnic necessari.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - rehabilitació i recuperació. Atenció i recursos - serveis de suport entre iguals. Prevenció i promoció - conscienciació i visibilització. Drets - trastorn mental greu. Drets - vida plena i independent.</i>



Indicadors de seguiment	Creació i manteniment dels grups.
--------------------------------	-----------------------------------



93.PROPOSTA: INSTAURAR EL PROGRAMA HOUSING FIRST PER A PERSONES SENSE LLAR I AMB TMG. Marea Blanca PV Comarques del Sud.

Què?	Programa Housing First per a persones sense llar.
Per què?	Perquè les persones sense llar tenen un índex alt de problemes de salut mental.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal en col·laboració amb la CIPI i les entitats locals.
Per a qui?	Per a totes les persones del PV.
On?	En tot el territori del PV
Quan?	
Com?	Dotar de recursos humans i materials necessaris.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos - rehabilitació i recuperació. Atenció i recursos - infraestructures. Drets - trastorn mental greu. Drets - persones sense llar.</i>
Indicadors de seguiment	Reducció del sensellarisme en persones amb trastorn mental greu.



94.PROPOSTA: UNIFICAR PROTOCOLS I REGISTRES D'ACTIVITAT ESPECÍFICA DE SALUT MENTAL, D I CA PER A TOTS ELS DEPARTAMENTS.

ENTITAT: AENPV

Què?	<i>Crear en els sistemes informàtics de Sanitat un mòdul específic d'SM en el qual s'incloguen els protocols de recollida d'informació, els instruments psicomètrics, les activitats, els resultats i els recursos propis de l'àmbit</i>
Per què?	<i>Actualment no hi ha possibilitat de recollir i registrar l'activitat, per exemple, d'un hospital de dia d'SM. S'utilitza el registre que hi ha per a oncologia. És fonamental per a l'avaluació de l'activitat i els serveis prestats un registre realista de com i quant s'està treballant i quins resultats s'estan obtenint.</i>
Qui?	<i>Els serveis informàtics de la Conselleria de Sanitat, en coordinació amb els professionals implicats</i>



Per a qui?	<i>Per a tot l'àmbit sanitari d'SM, D i CA</i>
On?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Quan?	<i>Al més prompte possible; actualment es volen implementar nous dispositius per als quals seria molt avantatjós iniciar-se ja en un sistema adequat</i>
Com?	<i>Amb la participació dels professionals coneixedors dels materials i indicadors utilitzats en cada àrea</i>
Eix de l'acció	Atenció i recursos (protocols d'actuació); governança (organització dels recursos, indicadors)
Indicadors de seguiment	<i>Seguiment trimestral conjunt de l'evolució de la posada en marxa i l'ús, detectant-ne possibles mancances i fallades del mateix sistema</i>



95.PROPOSTA: GRUP DE TREBALL SALUT MENTAL-

EDUCACIÓ ENTITAT: AENPV

Què?	Crear un grup de treball conjunt de tècnics de les dues conselleries que analitzi i valore diferents actuacions possibles en els àmbits de la promoció i la prevenció, així com per a afavorir la detecció precoç de dificultats emocionals greus entre els/les alumnes, per a facilitar una intervenció ràpida que eviti l'agreujament i la cronificació de problemes que després poden suposar un major patiment i cost, tant per a la família com per a
Per què?	Hi ha un elevat desconeixement de la realitat d'un entorn per part de l'altre i viceversa, sent que una inversió realista en aquesta coordinació i treball conjunt se sap beneficiosa per a l'adequat desenvolupament emocional dels alumnes i per a crear un ambient educatiu saludable



Qui?	Tècnics de les dues conselleries
Per a qui?	Àmbit autonòmic
On?	<i>Id.</i>
Quan?	Seria desitjable tindre nomenat el grup de treball abans de finalitzar el 2023
Com?	Seleccionar tècnics entre els que s'ofereixen voluntaris, sobre la base de la seua experiència en l'àmbit infantojuvenil
Eix de l'acció	Transversal
Indicadors de seguiment	



96.PROPOSTA: SALES DE PORTES

OBERTES ENTITAT: AENPV

Què?	Reconvertir les unitats hospitalàries de psiquiatria en sales acollidores, amb portes obertes i lliures de contenció, amb personal suficient i format en tècniques de diàleg obert o altres, centrades en l'escolta i en el tracte horitzontal i respectuós
Per què?	L'ingrés en sala d'aguts, i el trasllat previ a aquesta, és per a molts pacients una experiència traumàtica, a vegades fins i tot més dolorosa que la mateixa experiència psicòtica, que pot condicionar tota la seua evolució i relació posterior amb els serveis i professionals d'SM



Qui?	Equips professionals ben dotats, formats per la CSUSP
Per a qui?	Pacients en crisi aguda que hagen d'ingressar per a contenció i estabilització psicopatològica
On?	En hospitals de referència de cada departament de salut
Quan?	Reconversió progressiva al llarg de 2023, una vegada s'haja consolidat el procés d'estabilització del personal i se'ls puga començar a formar
Com?	A partir d'experiències ja existents en la nostra comunitat (Elda)
Eix de l'acció	Tots, en tot el que estiga relacionat amb TMG
Indicadors de seguiment	Dades d'implantació anuals, incloent-hi enquestes de satisfacció de professionals, usuaris i familiars



97.PROPOSTA: REGISTRE DE CASOS DE CONTENCIÓ

MECÀNICA ENTITAT: AENPV

Què?	Registre de tots els casos en els quals s'haja d'aplicar contenció mecànica en cada servei i departament, amb descripció detallada de la situació en la qual s'ha produït
Per què?	És una pràctica que genera elevat patiment en els/les pacients i que ha de ser aplicada en els casos i durant el temps imprescindible. Portar un registre ajuda a conèixer la realitat i a poder estudiar-la, de manera que es vaja reduint tot el possible i que es vaja instaurant un model respectuós i d'escolta amb el pacient i el seu patiment



Qui?	L'equip de les UHP i d'altres centres residencials en els quals s'utilitza habitualment aquesta pràctica
Per a qui?	Per als pacients que es troben en situació de crisi psicòtica agitada
On?	<i>Id.</i>
Quan?	Cada vegada que s'haja d'utilitzar aquest mecanisme
Com?	Un registre informàtic específic
Eix de l'acció	Tots: TMG, benestar emocional, actuacions coercitives, organització dels serveis
Indicadors de seguiment	Revisió trimestral dels registres generats



98.PROPOSTA: Garantir que la psicoteràpia, de qualsevol orientació que haja mostrat eficàcia, es puga proporcionar en els temps i les duracions recomanats.

ENTITAT: AENPV

Què?	Garantir que la psicoteràpia, de qualsevol orientació que haja mostrat eficàcia, es puga proporcionar en els temps i les duracions recomanats per estudis i guies de pràctica clínica, tant en dispositius ambulatoris (USM/USMIA) com d'hospitalització parcial (HD)
Per què?	Actualment no és possible atendre de manera correcta a causa de la saturació de les agendes dels professionals, per la qual cosa els temps de l'una a l'altra visita es dilaten de manera que es perd eficàcia potencial



Qui?	<i>Tècnics d'SM de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per a tota la població atesa en aquests recursos</i>
On?	<i>Àmbit autonòmic</i>
Quan?	En el moment en què s'aprove el pla i es definisquen protocols i ràtios de professionals suficients.
Com?	Incloent en el catàleg de protocols els temps recomanats de tractament, difonent-lo entre els professionals i ajustant els temps d'assistència
Eix de l'acció	<i>Eix I.</i>
Indicadors de seguiment	



99.PROPOSTA: Definir un catàleg de processos assistencials mínims en cada dispositiu, preveient tant atenció individual com grupal.

ENTITAT: AENPV

Què?	Definir un catàleg de processos assistencials mínims en cada dispositiu, preveient tant atenció individual com grupal.
Per què?	Actualment hi ha gran variabilitat en cadascun dels dispositius, tant entre com interdepartaments, definir els processos assistencials mínims que cada dispositiu (en funció de la seua dotació de personal) ha de cobrir ajudaria a disminuir aquesta variabilitat i al fet que l'atenció fora similar en les diferents zones.



Qui?	<i>Tècnics d'SM de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública juntament amb les prefectures de servei dels departaments de salut.</i>
Per a qui?	<i>Per a tota la població susceptible de ser atesa en aquests recursos dins de la cartera de serveis.</i>
On?	<i>Àmbit autonòmic.</i>
Quan?	A partir de la definició dels processos assistencials bàsics, es tractaria d'implementar-los de manera progressiva segons la dotació de personal en cada departament.
Com?	Una vegada definits els processos assistencials bàsics (per exemple, en una USM, atenció al trastorn mental comú i somatitzacions, al trastorn mental greu, als trastorns de la conducta alimentària, atenció a problemes en l'adolescència) s'arribaria a una equitat entre departaments de manera progressiva. Es definirien també un mínim d'activitats grupals per a oferir.
Eix de l'acció	<i>Eix I</i>
Indicadors de seguiment	- Nombre d'entrada de pacients en cada procés assistencial - Nombre de participants en activitats grupals



100. PROPOSTA: Recomanem que s'elabore un mapa dels recursos existents destinats a la promoció del benestar emocional i la salut mental en la infància i l'adolescència.

Proposa: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Elaborar un mapa de recursos existents destinats a la promoció del benestar emocional i la salut mental infantojuvenil, tenint especialment en compte aquells oferits per municipis i mancomunitats, a més d'institucions sanitàries i educatives.
Per què?	Hi ha molts recursos, especialment des de l'àmbit social, destinats a la promoció de la salut mental i la prevenció de problemes en aquest àmbit, tals com les unitats de prevenció comunitària. Aquesta acció augmentaria el coneixement per part dels professionals dels recursos existents, la qual cosa milloraria l'accés de la població i permetria l'ús i la distribució dels recursos.
Qui?	Conselleria de Salut Universal i Salut Pública
Per a qui?	Professionals sanitaris, socials i educatius
On?	En l'àmbit de la Comunitat Valenciana
Quan?	2023 actualitzant-lo anualment



Com?	A través dels recursos de la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública, i les estructures de salut pública (p. ex., Xarxa Salut)
Eix de l'acció	Prevenció i promoció; governança
Indicadors de seguiment	Indicadors de realització i difusió de l'informe



101. PROPOSTA: Difondre entre la població el mapa de recursos de promoció del benestar emocional i la salut mental infantojuvenil.

PROPOSTA: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Elaborar una pàgina web i/o aplicació mòbil dirigida a professionals i a la població general que categoritze i descriga els diferents recursos destinats a la promoció del benestar emocional infantojuvenil: el seu propòsit, població a la qual es dirigeix i àmbit d'actuació
Per què?	L'accés als recursos es veu dificultat pel desconeixement per part de la població i els professionals
Qui?	Conselleria de Salut Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població general
On?	L'àmbit de la Comunitat Valenciana
Quan?	2023
Com?	A partir del treball de recollida del mapa de recursos
Eix de l'acció	Promoció i prevenció
Indicadors de seguiment	Realització de la pàgina web/aplicació



102. PROPOSTA: Estudi de les necessitats de la comunitat educativa per a col·laborar en tasques

preventives de salut mental i manejar les dificultats derivades de la presència de problemes de salut mental entre l'alumnat.

PROPOSTA: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Fer un estudi qualitatiu que permeta conèixer les necessitats percebudes per la comunitat educativa (especialment el personal docent): quines dificultats es troben relacionades amb la salut mental de l'alumnat i quins recursos interns i externs consideren que necessiten per a manejar-les. Així com la percepció dels docents de quines tasques preventives serien útils i factibles en l'entorn escolar.
Per què?	La proposta d'intervencions en l'àmbit educatiu ha de tindre en compte les necessitats d'aquells que treballen en aquest àmbit
Qui?	Conselleria d'Educació en col·laboració amb la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública:
Per a qui?	Per a la presa de decisions d'ambdues conselleries quant a la implantació de mesures destinades a promoure la salut mental i manejar els problemes de salut mental en l'àmbit educatiu
On?	L'àmbit de la Comunitat Valenciana
Quan?	2023



Com?	Mitjançant la realització d'un estudi qualitatiu en una mostra representativa de centres escolars
Eix de l'acció	Promoció i prevenció; governança
Indicadors de seguiment	Elaboració i difusió de l'informe



103. PROPOSTA: Crear un registre dels professionals sanitaris que actualment estan adscrits als serveis de salut mental, drogodependències i conductes addictives, desglossant-lo per àmbits assistencials (atenció primària, especialitzada, hospitalària) i població atesa (infantojuvenil i adulta).

PROPOSTA: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Desenvolupar un registre dels professionals sanitaris que actualment conformen les plantilles dels serveis de salut mental, drogodependències i conductes addictives, especificant l'àmbit assistencial (atenció primària, especialitzada i hospitalària) i la població atesa (infantojuvenil i adults), amb l'objectiu de poder conèixer la dotació real dels recursos humans existents.
Per què?	Considerem que cal conèixer la realitat objectiva de la qual partim en matèria de recursos humans (professionals sanitaris, àmbit assistencial, població atesa) per a poder valorar les necessitats de dotació i implementació i prendre decisions sobre aquest tema.
Qui?	La Conselleria de Salut Universal i Salut Pública



Per a qui?	Per a la presa de decisions de la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública en la gestió i previsió de les necessitats de professionals sanitaris en els serveis de salut mental, drogodependències i conductes addictives.
On?	En l'àmbit de la Comunitat Valenciana
Quan?	Seria desitjable que el registre estiguera fet per a finals d'aquest any 2022, i que actualitzaren les dades del registre de professionals sanitaris cada dos anys
Com?	Mitjançant la creació d'un registre autonòmic de professionals sanitaris que treballen en salut mental, drogodependències i conductes addictives
Eix de l'acció	Atenció i recursos; governança
Indicadors de seguiment	Creació del registre durant aquest mateix any 2022 Bianualment actualització de les dades del registre (2024)



104. PROPOSTA: Elaborar un registre de tots els recursos assistencials de salut mental, drogodependències i conductes addictives que actualment existeixen en cadascun dels departaments de salut de la Comunitat Valenciana.

PROPOSTA: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Desenvolupar un registre dels recursos assistencials de salut mental, drogodependències i conductes addictives, que actualment existeixen en cada departament de salut de la Comunitat Valenciana, amb l'objectiu de tindre un mapa real de la dotació i infraestructura de centres i dispositius assistencials existents en cadascun dels departaments de salut.
-------------	---



Per què?	Considerem que cal conèixer la realitat objectiva de la qual partim respecte a recursos assistencials per a poder valorar les necessitats d'implementació d'aquests i de creació de les infraestructures que calen.
Qui?	La Conselleria de Salut Universal i Salut Pública
Per a qui?	Per a la presa de decisions de la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública en la gestió i previsió de les necessitats de creació-ampliació de dispositius assistencials per als serveis de salut mental, drogodependències i conductes addictives.
On?	En l'àmbit de la Comunitat Valenciana
Quan?	Seria desitjable que el registre estiguera fet per a finals d'aquest any 2022, i actualitzant les dades del registre de recursos - dispositius assistencials cada any
Com?	Mitjançant la creació d'un registre autonòmic de centres, dispositius i recursos assistencials de salut mental, drogodependències i conductes addictives
Eix de l'acció	Atenció i recursos; governança
Indicadors de seguiment	Creació del registre durant l'any 2022 Anualment actualització de les dades del registre (2023)



105. PROPOSTA: que hi haja almenys un hospital de dia de salut mental en cada departament de salut de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública dins del territori de la Comunitat Valenciana

Proposa: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Crear un hospital de dia de salut mental (HD-SM) per a adults en cada departament de salut i ampliar-ne el nombre dels dirigits a la població infantojuvenil i adolescent (HD-SM I-A), perquè en aquest últim cas, en l'actualitat, n'hi ha només 3 de referència en tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana, situats a les ciutats d'Alacant, Castelló i València.
Per què?	Aquest recurs ha demostrat la seua eficàcia en el manteniment de la persona amb TMG en la seua comunitat, la millora d'habilitats d'afrontament de la malaltia i de convivència familiar, prevenció de crisi, reducció del temps d'ingrés hospitalari, desenvolupament de xarxes socials i suport a la seua inserció sociolaboral.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Per a les persones afectades d'un trastorn mental greu (TMG) i les seues famílies.
On?	<u>HD SM adults</u> : en tots i cadascun dels departaments de salut dins del territori de la Comunitat Valenciana. <u>HD SM infantojuvenil i adolescència</u> : ampliar-ne el nombre existent en cadascuna de les tres províncies de la Comunitat Valenciana.
Quan?	Inici progressiu en 2022, des del moment en què finalitze el procés de recollida de propostes.



Com?	Creant en la comunitat les infraestructures necessàries i dotant-les d'equips complets de professionals que permeten el treball interdisciplinari: Psicologia clínica, psiquiatria, infermeria de salut mental, terapeuta ocupacional i treball social.
Eix de l'acció	<ol style="list-style-type: none">1) Atenció i recursos. Respondria a les temàtiques: infraestructures, professionals, rehabilitació i recuperació, trastorn mental greu, xiquets-adolescents-joves i psicoteràpies. <u>Fonamentació:</u> es crearien noves infraestructures i llocs de treball tenint com a base la psicoteràpia (grupal, familiar, individual), facilitant la recuperació i disminuint els temps d'hospitalització.2) Drets. Respondria a les temàtiques: trastorn mental greu, vida plena i independent i familiars. <u>Fonamentació:</u> els pacients amb TMG i les seues famílies tenen dret a rebre les intervencions terapèutiques validades i que han demostrat ser eficaces per a la seua recuperació i reinserció social, en el cas dels primers, i per a reduir la sobrecàrrega familiar i previndre problemes de salut mental en els familiars.3) Governança. Respondria a les temàtiques: horitzontal, organització dels serveis, participació de familiars i pacients. <u>Fonamentació:</u> respecte a la governança horitzontal, permetent la coordinació amb els recursos rehabilitadors de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives (CRIS, CEMM). Quant a l'organització dels serveis, permetria la continuïtat en el procés d'atenció a la persona amb TMG i la seua família, articulant el treball coordinat entre les unitats de salut mental i recursos intensius com l'HD, ajudant a evitar hospitalitzacions o reduint el temps de permanència en aquestes. I finalment, la metodologia de treball en l'HD es basa en l'apoderament del pacient i inclou la participació activa de les famílies en el procés de recuperació.



Indicadors de seguiment	Elaborar un mapa de recursos dels hospitals de dia (adults i infantojuvenils) que reculla el nombre de places oferides, les hores setmanals d'atenció i el nombre i la categoria professional del personal assignat al recurs.
--------------------------------	--



106. PROPOSTA: Recomanem que s'elabore un programa d'ajudes per a la formació d'experts en salut mental en dispositius de reconegut prestigi.

Proposa: Associació Espanyola de Psicologia Clínica i Psicopatologia (AEPCP)

Què?	Elaborar un programa d'ajudes (beques) dirigit a professionals especialistes en salut mental en actiu, per a estades en centres de reconegut prestigi, tant dins com fora de l'àmbit de la Comunitat Valenciana (nacionals i internacionals).
Per què?	Els professionals en actiu, dedicats prioritàriament a atendre l'elevada demanda assistencial, tenen poques oportunitats per a formar-se i actualitzar-se en condicions òptimes. La formació d'excel·lència és imprescindible per a oferir una atenció de qualitat en salut mental. La formació d'experts permetria millorar els sistemes de formació actuals, tant de professionals residents com adjunts, a través de la transmissió dels coneixements adquirits mitjançant aquest programa.
Qui?	Conselleria de Salut Universal i Salut Pública
Per a qui?	Dirigit a professionals especialistes de salut mental en actiu. Facultatius especialistes en psicologia clínica i facultatius especialistes en psiquiatria.



On?	L'activitat finançada es podria desenvolupar tant dins com fora de l'àmbit de la Comunitat Valenciana.
Quan?	Convocatòria anual. Programar primera convocatòria per a finals de 2022, i desenvolupar la primera edició en 2023.
Com?	A través dels recursos de la Conselleria i les estructures de salut pública (p. ex., EVES). Establiment de convenis amb centres de fora de l'àmbit de la Comunitat Valenciana (nacionals i estrangers).
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Nombre i duració d'ajudes concedides• Memòria de l'activitat finançada• Despesa econòmica del programa• Nombre d'activitats de difusió del coneixement derivades del programa.



107. PROPOSTA: Recomanem elaborar un programa de suport a l'activitat científica, dirigit a professionals en actiu i destinant recursos econòmics per al foment d'aquesta activitat. (AEPCP)

Què?	Elaborar un programa específic d'ajudes a la investigació. Amb criteris definits d'activitats finançables i dotació pressupostària
Per què?	Els recursos econòmics necessaris per a la participació en activitats científiques (p. ex., inscripció a congressos, materials per a la presentació de treballs de recerca, desplaçaments, dietes, etc.) deriven a vegades d'entitats privades (p. ex., de la indústria farmacèutica), cosa que sovint és objecte de controvèrsia, o en el cas dels



	<p>especialistes en psicologia clínica dels recursos propis dels interessats. Aquesta realitat compromet la participació dels professionals de la salut mental en aquestes activitats. La promoció de l'activitat científica dels professionals de salut mental des de l'Administració pública de salut ha d'incloure suport econòmic per a la realització d'aquesta activitat.</p>
Qui?	Conselleria de Salut Universal i Salut Pública
Per a qui?	Dirigit a professionals especialistes de salut mental en actiu. Facultatius especialistes en psicologia clínica i facultatius especialistes en psiquiatria.
On?	L'activitat finançada es podria desenvolupar tant dins com fora de l'àmbit de la Comunitat Valenciana.
Quan?	Programar primera convocatòria per a finals de 2022, i desenvolupar la primera edició en 2023.
Com?	A través dels recursos de la Conselleria i les estructures de salut pública. Convocatòria interna anual d'"ajudes a la investigació en salut mental".
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'ajudes concedides• Despesa econòmica del programa• Tipologia, nombre i rellevància d'activitats científiques finançades per la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública.



108. PROPOSTA: CREACIÓ D'UNITATS DE PRIMERS EPISODIS PSICÒTICS - AVAPIR

Què?	<p>Creació, en totes les àrees hospitalàries que no en tinguen, d'unitats dedicades a l'atenció de primers episodis psicòtics.</p> <p>Dotació d'equips de professionals (psiquiatria, psicologia clínica, infermeria especialista en salut mental), específicament formats, la dedicació exclusiva dels quals estiga centrada en l'atenció de pacients que es troben en aquest període del seu procés de malaltia.</p>
Per què?	<p>La literatura científica assenjala que el període immediatament posterior a l'aparició d'un primer episodi psicòtic resulta clau de cara a tractar d'afavorir la recuperació de la persona que ha patit aquest episodi i d'intentar evitar la cronificació de la seua patologia.</p>
Qui?	<p>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</p>
Per a qui?	<p>Pacients que han presentat per primera vegada simptomatologia psicòtica definida com l'existència o sospita clínica (per desorganització conductual, catatonía, etc.) de deliris i/o al·lucinacions, independentment del temps d'evolució dels símptomes.</p>



On?	En cada departament se situarien aquestes unitats en funció dels espais dels quals es dispose. Sembla recomanable, si és possible, que l'atenció es faci en un context tan separat com siga possible de les unitats d'hospitalització breu.
Quan?	A partir de 2023.
Com?	Implementació dels programes existents per a atenció de primers episodis psicòtics. (<i>Per exemple, "Guia clínica i terapèutica per a primers episodis psicòtics en la infància i adolescència" CIBERSAM</i>)
Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS
Indicadors de seguiment	Indicadors d'evolució del quadre psicòtic: taxa de recaigudes, de reingressos hospitalaris, derivació a unitats de mitja estada, taxa de pacients que tornen o accedeixen a una ocupació...



109. PROPOSTA: CREACIÓ D'HOSPITALS DE DIA XIQUETS I ADOLESCENTS I ADULTS AMB TRASTORN MENTAL GREU - AVAPIR

Què?	Creació d'unitats de mitja estada per al TMG, per a població adulta i en major mesura per a població infantojuvenil.
Per què?	Les necessitats de la majoria d'aquests pacients estan desateses en l'actualitat a la Comunitat Valenciana, ja que el nombre de places disponibles en aquests hospitals són absolutament insuficients.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Pacients amb trastorn mental greu, diferenciant població infantojuvenil i adulta
On?	En els espais que s'habilitaran per a albergar aquests dispositius.
Quan?	A partir de 2023.
Com?	Creació dels espais. Dotació dels equips professionals. Revisió dels protocols d'actuació.



Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS Professionals. Infraestructures
Indicadors de seguiment	Revisions de nombre de casos atesos i la gravetat d'aquests. Indicadors d'eficàcia i efectivitat de les intervencions.



**110. PROPOSTA: ESTRUCTURAR MODEL COL·LABORATIU ENTRE MEDICINA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA
I
UNITATS ESPECIALITZADES DE SALUT MENTAL PER A ABORDATGE DE TRASTORN MENTAL COMÚ - AVAPIR**

Què?	Dedicació de recursos humans pertanyents als equips de salut mental que permeten, de manera coordinada amb els equips d'atenció primària, un abordatge de patologies lleus de salut mental.
Per què?	El nombre de visites de les agendes de medicina d'atenció primària dedicades a intervindre sobre trastorn mental comú (trastorns adaptatius, reaccions ansiosodepressives lleus) no deixa d'augmentar fins a suposar la casuística principal que s'atén en les consultes d'AP.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Pacients amb simptomatologia ansiosodepressiva lleu.
On?	Centres d'atenció primària.
Quan?	2023, amb una revisió de caràcter periòdic. Cada any o 2 anys.



Com?	<p>Reunions de coordinació equip d'SM i equip d'AP per a decidir de manera conjunta quins pacients requereixen atenció en SM.</p> <p>Intervencions psicològiques individuals o grupals breus, en els casos en què s'estimen necessàries.</p>
Eix de l'acció	<p>ATENCIÓ I RECURSOS</p> <p>Protocols d'actuació</p>
Indicadors de seguiment	<p>Avaluació d'indicadors com:</p> <ul style="list-style-type: none">- Consum de psicofàrmacs- Nre. de derivacions a CSM



111. PROPOSTA: ASSEGURAR L'ATENCIÓ ÍNTEGRA DE XIQUETS I ADOLESCENTS FINS ALS 18 ANYS EN UNITATS DE SALUT MENTAL INFANTOJUVENIL – AVAPIR

Què?	Ampliar els equips que atenen la població infantojuvenil de manera que puguin assegurar una atenció adequada a la població d'entre 6 i 18 anys.
Per què?	Els pacients que es troben en una franja d'edat d'entre els 15 i els 18 anys presenten problemàtiques principalment en l'àmbit familiar, escolar o de relacions amb parells d'edat, que requereixen un abordatge conjunt amb la família i l'entorn escolar, així com els serveis d'atenció a la infància corresponents a serveis socials que difereixen notablement de l'abordatge que es fa amb els pacients d'edat adulta.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública



Per a qui?	Pacients amb problemes emocionals o del comportament que es troben en una franja d'edat d'entre els 15 i els 18 anys
On?	En les unitats de salut mental infantojuvenil
Quan?	A partir de 2023
Com?	Ampliació de les plantilles de professionals Revisió dels protocols de les patologies que han de ser ateses en aquestes unitats. L'obligatorietat de supervisar tots els casos diagnosticats de TEA satura les agendes sense que es pugui oferir una atenció adequada en un marc ambulatori.
Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS Protocols d'actuació
Indicadors de seguiment	Revisions del nombre de casos atesos i percentatge que es resolen abans d'arribar al circuit d'SM d'adults. Indicadors d'eficàcia i efectivitat de les intervencions.



112. PROPOSTA: CREACIÓ D'UNITATS ESPECIALITZADES PER A TRASTORNS QUE REQUEREIXEN UN TRACTAMENT DE MAJOR INTENSITAT QUE L'AMBULATORI. – AVAPIR

Què?	<p>Creació d'unitats funcionals per al tractament d'aquelles patologies que, per les seues característiques, necessiten una atenció continuada. Per la seua gravetat i necessitat d'atenció específica destaquem:</p> <ul style="list-style-type: none">-Trastorns de l'espectre autista-Trastorns de la conducta alimentària.
Per què?	<p>Els pacients amb aquestes patologies requereixen un abordatge de major intensitat del que es pot oferir de manera ambulatoria. Els recursos existents resulten insuficients i es troben distribuïts de manera desigual en les àrees hospitalàries.</p>
Qui?	<p>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</p>
Per a qui?	<p>Pacients i familiars afectats per patologies de salut mental greus ja indicades.</p>
On?	<p>Dispositius creats en cada departament de salut per a aquesta comesa.</p>



Quan?	A partir de 2023
Com?	Creació d'espais adequats, confecció dels equips de professionals.
	Revisió de protocols d'actuació.
Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS Professionals infraestructure s
Indicadors de seguiment	Revisions de nombre de casos atesos i la gravetat d'aquests. Indicadors d'eficàcia i efectivitat de les intervencions. Escala de satisfacció de pacients i familiars.



113. PROPOSTA: MILLORAR LA XARXA D'ASSISTÈNCIA ALS TRASTORNS PER DROGODEPENDÈNCIES - AVAPIR

Què?	Ampliació del nombre de places en recursos com ara centres de dia o comunitats terapèutiques. Seguiment i supervisió dels equips professionals d'entitats privades que gestionen aquests recursos.
Per què?	El nombre de places en aquesta mena de dispositius per a pacients amb trastorns per consum de substàncies resulta insuficient.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública



Per a qui?	Pacients i familiars amb trastorns per consum de substàncies.
On?	Centres de dia i comunitats terapèutiques ja existents. Entitats que puguin gestionar la creació de nous dispositius d'aquesta índole.
Quan?	A partir de 2023
Com?	Revisió i ampliació dels acords de places concertades en els dispositius esmentats.
Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS
Indicadors de seguiment	Revisions de nombre de casos atesos i la gravetat d'aquests. Indicadors d'eficàcia i efectivitat de les intervencions.



114. PROPOSTA: CAMPANYES DE PREVENCIÓ DIRIGIDES A CANVI DE CONDUCTES QUE INTERVENEN DE MANERA DIRECTA SOBRE LA SALUT MENTAL - AVAPIR

Què?	<p>Realització de campanyes de difusió sobre comportaments que incideixen de manera directa i comprovada per múltiples estudis científics sobre la salut mental de la població general. En concret, hi ha consens sobre la incidència de:</p> <ul style="list-style-type: none">- Edat d'inici i hàbits de consum de substàncies- Ús de xarxes socials
Per què?	<p>Són nombrosos els estudis que reflecteixen la incidència d'aquests factors en el desenvolupament de patologies de salut mental.</p> <p>Els ciutadans tenen dret a tindre una informació fidedigna sobre factors que poden influir en el desenvolupament de patologies de salut mental.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població general
On?	Mitjans de comunicació generals.



Quan?	A partir de 2023
Com?	Disseny de campanyes que oferisquen informació contrastada
Eix de l'acció	PREVENCIÓ I PROMOCIÓ Conscienciació i visibilització
Indicadors de seguiment	Indicadors d'impacte de la campanya Indicadors a mitjà i llarg termini sobre canvi d'hàbits.



115. PROPOSTA: CVPM

Què?	Atenció i cures a les persones majors que viuen en situació de soledat no desitjada durant i després de la pandèmia i especialment les persones que pateixen COVID persistent.
Per què?	Això ha suposat un augment entorn del 40 % de les consultes per ansietat i depressió
Qui?	Psicòlegs/ogues clínics/ques. A la Comunitat Valenciana hi ha 5 <u>psicòlegs/ogues / 100.000</u> persones, mentre que l'OMS en recomana un mínim de 18 / 100.000 habitants. Per tant, ha d'augmentar el nombre d'aquestes places en la sanitat pública.
Per a qui?	Per a les persones majors que viuen en situació de soledat no desitjada, un 40 % de les 500.000 persones majors de 65 anys que viuen soles a la Comunitat Valenciana
On?	Aquestes persones necessiten atenció en hospitals i centres de salut, però també en el seu domicili per a aquelles amb mobilitat reduïda.
Quan?	Sempre que calga. En el context "postpandèmic" hi haurà persones que ho requerisquen un mínim de 2 vegades/setmana.
Com?	Es requereix coordinació sociosanitària, és a dir, col·laboració entre les conselleries de Sanitat i la CIPI per a establir la pauta que cal seguir pels professionals.



Eix de l'acció	Millorar les condicions psicològiques de les persones majors que viuen soles i en especial aquelles amb COVID persistent.
Indicadors de seguiment	Control del nombre de visites necessàries per a aconseguir la millora de les persones, considerant-se un bon indicador el descens de la necessitat de les visites en un 50 %.



116. PROPOSTA: Proposem que la Conselleria dote de llits de desintoxicació hospitalària tots els departaments de salut o almenys les unitats de referència en les tres províncies, dimensionades a la necessitat - SOCIDROGALCOHOL

Què?	Es requereix dotació de llits hospitalaris de desintoxicació.
Per què?	Demanda sense recursos suficients i desiguals per províncies.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Pacients addictes</i>
On?	<i>Departaments de salut o provincial</i>
Quan?	2003
Com?	Llits hospitalaris reservats en medicina interna / psiquiatria
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos</i>
Indicadors de seguiment	Demanda vs. ocupació.



117. PROPOSTA: Proposem que hi haja una figura transversal que coordine les accions en addiccions en lloc de comptar amb dues direccions generals, una d'assistència sanitària i una altra de salut pública i addiccions. - SOCIDROGALCOHOL

Què?	Governança única en trastorns addictius (assistència, reinserció i prevenció)
Per què?	Milloraria la coordinació i la capacitat de recuperació integral dels pacients
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Pacients amb trastorns addictius addictes</i>
On?	<i>Recuperar la Direcció General de T. Addictius. Conselleria de Sanitat</i>
Quan?	2003
Com?	Nomenament d'un càrrec dedicat a trastorns addictius
Eix de l'acció	<i>Governança horitzontal</i>
Indicadors de seguiment	Suma d'accions conjuntes i coordinades.



**118. PROPOSTA: Generar recursos de reinserció i d'incorporació laboral. -
SOCIDROGALCOHOL**

Què?	Facilitar l'accés al món laboral de les persones amb trastorns addictius.
Per què?	Normalització i desestigmatització
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat - Ocupació - Igualtat</i>
Per a qui?	<i>Pacients addictes</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2003
Com?	Beneficis empresarials
Eix de l'acció	<i>Rehabilitació i recuperació</i>
Indicadors de seguiment	Nivell d'ocupabilitat.



119. t. PROPOSTA: Redacció del Pla estratègic de addictius de la Comunitat Valenciana. - SOCIDROGALCOHOL

Què?	Pla integral que reculla totes les necessitats, les estructures i els recursos.
Per què?	L'actual està caducat i hem d'estar en sintonia amb l'elaborat pel Ministeri de Sanitat / Pla nacional sobre drogues (s'exigeix a ajuntaments i ha de ser una exigència del PNSD tindre un pla específic de t. addictius)
Qui?	<i>Liderat per la Conselleria de Sanitat (totes les conselleries – transversal)</i>
Per a qui?	<i>Població Comunitat Valenciana</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2003



Com?	Redacció i actualització del pla caducat.
Eix de l'acció	<i>Tots: atenció, prevenció, recursos i governança</i>
Indicadors de seguiment	Document i la seua avaluació



120. PROPOSTA: MILLORA DE LES UNITATS D'HOSPITALITZACIÓ I HOSPITALS DE DIA. SOCIETAT DE PSIQUIATRIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA (SPCV)

Què?	Unitats d'hospitalització velles i obsoletes
Per què?	L'estada mitjana d'un pacient amb TMG és de 14-15 dies. S'hauria d'adequar les infraestructures i tindre accessos a espais d'aire lliure i oci.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Pacients ingressats en unitats psiquiàtriques de la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Estudi d'adequació d'infraestructures i humanització de l'estada hospitalària.
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Seguiment per comissió de qualitat. Enquestes satisfacció usuaris i familiars.



121. PROPOSTA: MILLORA DE L'ESTADA DE PACIENTS INGRESSATS MINIMITZANT MESURES COERCITIVES DURANT L'INGRÉS. ENTITAT SPCV

Què?	Increment del personal especialista en salut mental, TCAE i incloure un terapeuta ocupacional en cada recurs hospitalari
Per què?	Relació directa entre conductes disruptives, espais tancats, falta d'activitats d'oci i poc personal
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Pacients ingressats en unitats d'hospitalització psiquiàtrica de la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació de places estructurals en els equips actuals
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Registre de contencions mecàniques i escala d'avaluació de pacients i familiars.



122. PROPOSTA: DOTACIÓ A TOTS ELS DEPARTAMENTS DE SALUT D'EQUIPS DE TRACTAMENT ASSERTIU COMUNITARI (ETAC). ENTITAT SPCV

Què?	Model d'atenció en salut mental a la CV és el model comunitari. Atendre el pacient en el seu medi familiar i social
Per què?	Evitar ingressos hospitalaris i millorar el seguiment de pacients amb TMG.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	TMG no vinculat a cap recurs sanitari ni serveis socials.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Equips formats per psiquiatres, psicòlegs clínics, infermeria especialista en SM, treballadora social i terapeuta ocupacional.
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Registre d'ingressos involuntaris.



123. PROPOSTA: ALTERNATIVES A INGRESSOS INVOLUNTARIS EN UNITATS DE MITJANA I LLARGA ESTADA. ENTITAT SPCV

Què?	Incrementar places d'habitatges tutelats per a TMG.
Per què?	Millora l'autonomia amb l'objectiu d'una vida plena i independent.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
Per a qui?	TMG que per la mateixa malaltia no poden viure amb la seua família o en manquen.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2026
Com?	Dotació de més habitatges tutelats alternatius als CEMM.
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Registre de disminució d'ingressos en centres de llarga i mitjana estada.



**124. PROPOSTA: COORDINACIÓ CSUSP, CIPI,
AJUNTAMENTS, CONSELLERIA DE JUSTÍCIA I
EDUCACIÓ, ASSOCIACIÓ DE MALALTS MENTALS. ENTITAT SPCV**

Què?	Més i millor coordinació entre entitats que atenen els pacients amb TMG.
Per què?	Duplicitat d'actuacions i falta de transparència.
Qui?	CSUSP, CIPI, AJUNTAMENTS, CONSELLERIA DE JUSTÍCIA I EDUCACIÓ, ASSOCIACIÓ DE MALALTS MENTALS.
Per a qui?	Tots els professionals implicats en una atenció integral i individualitzada.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació de comissions interconselleries i altres recursos.
Eix de l'acció	Eix IV
Indicadors de seguiment	Comissions de seguiment i realització de protocol d'actuacions.



125. PROPOSTA: ACTUALITZACIÓ DEL PROTOCOL DE TRASLLAT D'UN PACIENT PER A INGRÉS INVOLUNTARI. ENTITAT SPCV

Què?	Davant l'angoixa de la família que sol·licita un trasllat per a ingrés involuntari ens trobem, algunes vegades, amb la negativa de les FOP per a fer-ho.
Per què?	Revisió i actualització del vigent (2009) i visibilització.
Qui?	CSUSP (AP, SM i CICU), Conselleria de Justícia i FOP.
Per a qui?	Pacients amb la seua vida o la de les seues famílies en risc i que necessiten valoració psiquiàtrica urgent.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Consens entre totes les entitats implicades
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Indicadors de seguiment per CICU d'aquests trasllats.



126. PROPOSTA: DAVANT L'INCREMENT DE PATOLOGIA DE SALUT MENTAL EN INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA, CREAR UNITATS D'ATENCIÓ EN CRISI PER A MILLORAR-NE L'ATENCIÓ. ENTITAT SPCV

Què?	Creacions d'unitats d'intervenció en crisi d'infància i adolescència amb seguiment intensiu.
Per què?	L'ingrés hospitalari psiquiàtric és un fet traumàtic que cal evitar en la mesura que siga possible i suposa una desvinculació dels xiquets i les xiquetes, de la seua família, de l'escolarització i dels seus amics.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública
Per a qui?	Xiquets/es i adolescents que acudisquen a urgències hospitalàries.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació d'equips d'intervenció en crisi formats per psiquiatres, psicòlegs, infermeria especialista en SM i treballador social.
Eix de l'acció	Eix I i eix II
Indicadors de seguiment	Indicadors de seguiment de registre d'urgència hospitalària.



127. PROPOSTA: AFAVORIR LA CONTINUÏTAT DE CURES ASSISTENCIALS I ACURTAR ESTADES EN UHP. ENTITAT SPCV

Què?	Creació d'hospitals de dia adults en tots els departaments.
Per què?	Necessitat de cures en TMG.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública
Per a qui?	TMG amb necessitat de cures
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Dotació d'infraestructura i recursos.
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Indicadors de seguiment d'estada mitjana i reingressos.



128. PROPOSTA: DAVANT L'INCREMENT DE PATOLOGIA DE SALUT MENTAL EN ELS TRASTORNS DE PERSONALITAT, CREAR UNITATS ESPECÍFIQUES. ENTITAT SPCV

Què?	Creació d'unitats específiques per a tractar els trastorns de personalitat en cada departament.
Per què?	Activitat que està externalitzada actualment.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública
Per a qui?	Pacients de difícil seguiment i pobra adherència al tractament i als centres de salut. Baixa funcionalitat personal familiar i social.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Dotació d'infraestructura i recursos.
Eix de l'acció	Eix I
Indicadors de seguiment	Atenció en servei d'urgències. Registre d'assistència a CS i escala de funcionament global.



129. PROPOSTA: INCREMENT DE PATOLOGIA DE SALUT MENTAL EN ELS TRASTORNS D'ALIMENTACIÓ EN ADOLESCENTS, INCREMENT DE LES PLACES DISPONIBLES DE LES UNITATS ESPECÍFIQUES. ENTITAT SPCV

Què?	Incrementar places en unitats d'ingressos i hospitals de dia per a abordar els TCA de manera adequada i eficaç.
Per què?	Dificultat d'ingressos en aquestes unitats per la llarga llista d'espera.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública
Per a qui?	Pacients amb TCA que requerisquen aquests dispositius.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Dotació d'infraestructura i recursos.
Eix de l'acció	Eix I
Indicadors de seguiment	Control i evolució de la llista d'espera.



130. PROPOSTA: LA MAJOR ESPERANÇA DE VIDA, COSA QUE COMPORTA MAJOR PREVALENCIA DE MALALTIES DEGENERATIVES (DEMÈNCIES, PÀRKINSON...). ENTITAT SPCV

Què?	Creació d'unitats de psicogeriatria.
Per què?	Atenció de manera especialitzada a aquests pacients i els seus familiars.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública
Per a qui?	Pacients amb comorbiditat, malaltia neurològica i psiquiàtrica.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació d'equips multidisciplinaris de psicogeriatria formats per psiquiatres, neuròlegs, psicòlegs clínics, infermeria especialista i treballadors socials.
Eix de l'acció	Eix I
Indicadors de seguiment	Protocols de derivació i atenció d'aquestes unitats.



131. PROPOSTA: OBJECTIU FINAL DE REINSERCIÓ SOCIOLABORAL DEL TMG. ENTITAT SPCV

Què?	Incrementar i fer accessibles les places de rehabilitació a aquests pacients.
Per què?	Necessitat prèvia de rehabilitació cognitiva i d'habilitats socials per a assolir aquest objectiu.
Qui?	Conselleria de Sanitat i Salut Pública i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
Per a qui?	TMG que necessiten rehabilitació psicosocial.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Dotació de major nombre de places en els CRIS
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Indicadors de qualitat dels CRIS.



132. PROPOSTA: INCREMENT DE CONDUCTES ADDICTIVES EN POBLACIÓ GENERAL I PACIENTS DE SALUT MENTAL. ENTITAT SPCV

Què?	Creació d'unitats de patologia dual.
Per què?	Necessitat d'un abordatge conjunt des de l'UCA i l'SM.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Pacients amb comorbiditat, conductes addictives i patologia de salut mental.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació d'unitats específiques de patologia dual
Eix de l'acció	Eix I i eix II
Indicadors de seguiment	Indicadors de seguiment d'UCA i SM



133. PROPOSTA: NECESSITAT DE PSICÒLEG CLÍNIC EN UNITATS D'HOSPITALITZACIÓ. ENTITAT SPCV

Què?	Incorporació del perfil de psicòleg clínic en les UHP.
Per què?	Atenció a aspectes psicològics i de benestar emocional en pacients aguts amb TMG. Model biopsicosocial
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Usuaris hospitalitzats i els seus familiars
On?	UHP infantil i adults de la Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Creació de plaça de psicòleg clínic en UHP infantil i adults
Eix de l'acció	Eix I
Indicadors de seguiment	Entrevistes realitzades per PC i enquestes de qualitat a pacients i familiars. Estada mitjana i nombre d'ingressos



134. PROPOSTA: TRACTAMENT FARMACOLÒGIC EN PACIENTS AMB TMG. ENTITAT SPCV

Què?	Optimitzar dosi segons criteris d'evidència científica (nivells plasmàtics), bona resposta clínica prèvia
Per què?	Els criteris purament economicistes no poden ser la via per al tractament del TMG
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Persones amb TMG i que precisen aquest tractament.
On?	Qualsevol dispositiu sanitari de la Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Millorar la qualitat del tractament amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida i funcionalitat del pacient.
Eix de l'acció	Eix I i eix II
Indicadors de seguiment	Valoració del cost de tractament psicofarmacològic vs. nombre d'ingressos evitats, qualitat de vida, incorporació laboral.



135. PROPOSTA: FORMACIÓ CONTINUADA PER ALS PROFESSIONALS D'SM. ENTITAT SPCV

Què?	Formació actualitzada proporcionada per la CSUP per a tots els professionals que treballen amb pacients amb TMG i les seues famílies.
Per què?	Imprescindible per a l'adequada atenció a aquest col·lectiu.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Tots els treballadors d'SM.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Cursos en línia o presencials en els centres de treball de manera periòdica. Estadies en unitats específiques en uns altres departaments.
Eix de l'acció	Eix II
Indicadors de seguiment	Enquesta de qualitat laboral i de la docència realitzada.



136. PROPOSTA: INCORPORACIÓ LABORAL DE PACIENTS AMB TMG. DRETS LABORALS. ENTITAT SPCV

Què?	Garantir l'accés de pacients amb TMG a llocs adaptats.
Per què?	Mitjançant tractament psicofarmacològic, psicològic i rehabilitador, l'objectiu últim d'aquest procés és la reinserció laboral per a una recuperació òptima.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Conselleria de Treball i Assumptes Socials. Empreses
Per a qui?	Pacients amb TMG
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2022-2024
Com?	Normalitza i integrar pacients amb TMG amb la resta de la població. Garantir l'accés a una vida independent. Ingressos dignes.
Eix de l'acció	Eix I i eix III
Indicadors de seguiment	Avaluació i evolució dels pacients en USM.



137. PROPOSTA: PSICOLOGIA D'EMERGÈNCIES, CATÀSTROFES, DESASTRES I CRISIS (DOCTOR EN PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT, JORGE PERPIÑÁ GONZÁLEZ)

Què?	Inclusió del psicòleg emergencista en el servei SAMU.
Per què?	<p>Dona resposta a les necessitats expressades per la ciutadania i les figures professionals intervinents del servei en situacions com: intent o suïcidi consumat, defunció sobreenviduda i inesperada, violència de gènere, agressions amb conseqüències lesives, accidents (de trànsit sovint), reconeixement de cadàver...</p> <p>Dona resposta a la 3a recomanació de la convenció ciutadana.</p>
Qui?	<i>Professional de la psicologia acreditat o especialitzat en psicologia d'emergències, urgències, catàstrofes, desastres i crisis.</i>
Per a qui?	<p><i>Víctimes en tots els seus graus:</i></p> <p>Primer grau: pateixen l'impacte directe de l'accident patint danys físics i/o psicològics i materials.</p> <p>Segon grau: familiars i amats de les víctimes del primer grau. Tercer grau: els equips de primera resposta que treballen i intervenen en el lloc de l'accident o de l'emergència.</p> <p>Quart grau: la comunitat afectada en el seu conjunt. Cinquè grau: els que en tenen notícia pels mitjans.</p> <p>Sisé grau: no estaven en el lloc per diversos motius, però la relació amb les víctimes o l'accident els provoca sentiments de culpa o remordiment. Fins i tot persones supervivents de l'incident.</p>
On?	<i>Situats en el mateix servei SAMU.</i>



Quan?	En tot moment, d'acord amb les característiques pròpies del servei en el lloc de treball (horaris i torns ajustats a conveni).
Com?	A través de la creació del lloc de treball amb els requisits indicats en l'apartat "Qui?". Creació d'una borsa d'ocupació. Coordinació amb les figures responsables de la/les conselleria/es competent/s. Es proposa que aquesta acció estiga adscrita a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Quant?	Ajustat a conveni professional de la categoria pròpia de psicologia. Salari base: 1.900 € bruts/mensuals + condicions i retribucions pròpies de la titulació i especialització del lloc ajustades a conveni. El que poguera correspondre a la tasca realitzada pel personal encarregat de gestionar aquesta acció.
Indicadors de seguiment	Enquesta de valoració dirigida a les víctimes ateses en tots els seus graus, així com a les figures intervinents (personal SAMU, FCS*...) Atendre el nombre de consultes sol·licitades per les víctimes en tots els seus graus en els serveis assistencials (atenció primària, treball social, salut mental...), buscant indicadors d'una simptomatologia "atenuada" en comparació amb una <i>no intervenció</i> , i fins i tot la no assistència als serveis assistencials a conseqüència del succés, per haver sigut ateses les seues demandes en el moment de l'incident. *FCS: Forces i cossos de seguretat de l'Estat



138. PROPOSTA: PROPOSTA: PSICOLOGIA D'EMERGÈNCIES, CATÀSTROFES, DESASTRES I CRISIS (DOCTOR EN PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT, JORGE PERPIÑÁ GONZÁLEZ)

Què?	Inclusió del psicòleg emergencista per a l'atenció psicològica amb professionals intervinents.
Per què?	Dona resposta a les necessitats expressades per les figures professionals intervinents, durant o després de l'acompliment de tasques amb elevada càrrega emocional (defuncions, atenció a les víctimes en tots els seus graus, accidents de trànsit principalment, intents o consumació de suïcidis, reconeixement de cadàvers...).
Qui?	<i>Professional de la psicologia acreditat o especialitzat en psicologia d'emergències, urgències, catàstrofes, desastres i crisis.</i>
Per a qui?	<i>Professionals reconeguts en el TÍTOL IV, capítols II, III i IV, de la Llei 13/2010, de 23 de novembre, de protecció civil i gestió d'emergències. On? CCE-GV.</i> <i>En els llocs de treball de cada equip d'intervenció: comissaria, caserna, parcs de bombers, ALVPC*...</i> <i>En el lloc d'intervenció.</i> <i>*ALVPC: Agrupació local de voluntaris de Protecció Civil</i>



Quan?	En tot moment, d'acord amb les característiques pròpies del servei en el lloc de treball (horaris i torns ajustats a conveni).
Com?	<p>A través de la creació del lloc de treball amb els requisits indicats en l'apartat "Qui?".</p> <p>Creació d'una borsa d'ocupació. Coordinación con las figuras reconocidas en el apartado "¿Para quién?"</p> <p>Se propone que esta acción esté adscrita a la Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública.</p> <p>Creación de una bolsa de empleo.</p> <p>Coordinación con las figuras responsables de la/s Conselleria/s competente/s.</p> <p>Se propone que esta acción esté adscrita a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</p>
Quant?	<p>Ajustat a conveni professional de la categoria pròpia de psicologia.</p> <p>Salari base: 1.900 € bruts/mensuals + condicions i retribucions pròpies de la titulació i especialització del lloc ajustades a conveni.</p> <p>El que poguera correspondre a la tasca realitzada pel personal encarregat de gestionar aquesta acció.</p>
Indicadors de seguiment	Enquesta de valoració dirigida a les figures intervinents ateses. Avaluar indicadors com ara reducció de baixes laborals, absentisme laboral, augment de la simptomatologia de tipus ansiosa i/o depressiva (especialment), intents de suïcidi...



139. PROPOSTA: PSICOLOGIA D'EMERGÈNCIES, CATÀSTROFES, DESASTRES I CRISIS (DOCTOR EN PSICOLOGIA CLÍNICA I DE LA SALUT, JORGE PERPIÑÁ GONZÁLEZ)

Què?	Reconeixement i professionalització de la figura del psicòleg/oga emergencista.
Per què?	<p>Aquesta proposta naix de la mateixa necessitat expressada per les víctimes en tots els seus graus, així com de les mateixes figures d'intervenció i del col·lectiu de professionals de la psicologia especialitzats en emergències, urgències, catàstrofes, desastres i crisis.</p> <p>Es tracta d'una acció essencial per a donar resposta a les ACCIONS 1 i 2.</p>
Qui?	<i>Representants polítics/ques i/o tècnics/ques de la GVA amb competències en matèria de reconeixement i professionalització d'aquesta especialització.</i>
Per a qui?	<i>Professionals de la psicologia que disposen de l'acreditació nacional de "psicòleg expert en psicologia d'emergències i catàstrofes", reconeguda pel Consell General de la Psicologia d'Espanya.</i>
On?	<i>Espais polítics i tecnicoadministratius destinats a la deliberació política i administrativa.</i>
Quan?	Abans de la posada en marxa de les ACCIONS 1 i 2.



Com?	A través de les vies parlamentàries i/o tràmits tecnicoadministratius corresponents.
Quant?	Per tractar-se d'un procés administratiu per part de representants i personal de GVA, s'entén que no suposarà despesa econòmica. En cas d'haver-hi despesa, aquesta serà la corresponent a les funcions i les gestions que el personal encarregat requerisca.
Indicadors de seguiment	Crear una comissió de seguiment per al procés de reconeixement i professionalització.



140. PROPOSTA: TREBALL SOCIAL EN SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES ASSOCIACIÓ ESPANYOLA DE TREBALL SOCIAL I SALUT. DELEGACIÓ COMUNITAT VALENCIANA

Què?	Atenció social en salut mental, drogodependències i conductes addictives
Per què?	Per l'increment sostingut previ a la pandèmia i l'augment sense precedents en tots els dispositius sanitaris de persones amb problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives. Sobretot en precocitat, gravetat i complexitat psicosocial, cal integrar el diagnòstic i l'atenció socials dins de l'equip interdisciplinari i participar en l'entorn comunitari per a previndre i promoure salut. A més, és molt important consolidar la continuïtat de l'activitat assistencial per part de tots els professionals implicats, tenint en compte la persona i el seu entorn de vida (família, veïns, amics, etc.).



Qui?	Treballadors socials en l'àmbit sanitari i altres sectors concertats relacionats amb aquests problemes de salut
Per a qui?	<i>Per a les persones amb problemes de salut mental, drogoaddiccions i conductes addictives Per a la població en general en l'àmbit de la prevenció i promoció de la salut</i>
On?	<i>Unitats de salut mental d'adults, unitat de salut mental infantojuvenil, unitats de conductes addictives, unitats d'alcoholologia, hospitals de dia, unitats d'hospitalització domiciliària, psiquiatria hospital aguts, psiquiatria hospital llarga estada, centres de dia, centres de rehabilitació i reinserció social, comunitats terapèutiques, centres de salut, associacions de pacients i familiars, ONG</i>
Quan?	Sempre que s'establisquen protocols d'intervenció segons els àmbits o sectors
Com?	<p>Constituint grups de treball en serveis centrals per a elaborar i definir una cartera de serveis comuna en cada dispositiu, programes i protocols d'intervenció de tots els membres dels equips quant a funcionament, activitats i professionals implicats i desenvolupant programes d'atenció domiciliària per a la seua implantació.</p> <p>Ampliant la creació de més serveis sanitaris per a una adequada atenció sanitària i social, amb la finalitat d'arribar a una continuïtat en aquesta en cada departament de salut, especificats en l'apartat de dalt.</p> <p>A més, és molt important la creació d'unitats d'hospitalització domiciliària amb treball social.</p> <p>Ampliant les ràtios de treballadores socials sanitàries en els equips interdisciplinaris als estàndards internacionals.</p>



	<p>Designació de treballador/a social sanitària com a referent per a la coordinació periòdica amb professionals o recursos que intervenen des d'altres àmbits com ara serveis socials, educació, justícia, igualtat, etc.</p> <p>Foment de la constitució de grups de treball multidisciplinaris amb altres àmbits. Formació conjunta entre els professionals de l'equip i amb professionals d'altres institucions.</p> <p>Desenvolupant de programes i activitats de prevenció i promoció de la salut per al benestar mental i d'addiccions de la persona i del seu entorn de vida, amb atenció prioritària per a col·lectius vulnerables en infància i adolescència, en entorns educatius, etc.</p> <p>Foment de la constitució de grups de treball amb pacients i familiars</p>
Eix de l'acció	<p><i>Atenció a la salut mental en adults</i></p> <p><i>Atenció a la salut mental en infància i adolescència.</i></p> <p><i>Atenció a les conductes addictives en adults</i></p> <p><i>Atenció a les conductes addictives en infància i adolescència. Atenció a la població en general</i></p>
Indicadors de seguiment	<p><i>Nre. de dispositius sanitaris i d'altres sectors amb subvenció. Nre. de professionals en cadascun dels dispositius</i></p> <p><i>Nre. de ciutadans per departament de salut</i></p>



	<i>Nre. de persones amb diagnòstic de salut mental, drogodependències i conductes addictives</i>
--	---



Valoració social de totes les persones en seguiment pels diferents dispositius. Valoració de la complexitat psicosocial de la població per a augment de recursos i professionals.

Nre. de places necessàries segons els dispositius necessaris

Nre. de treballadores socials sanitàries segons nre. d'habitants i complexitat psicosocial. Realització periòdica d'enquesta de satisfacció de professionals, pacients i familiars



141. PROPOSTA: PROPORCIONAR PROGRAMES EDUCATIUS, APRENTATGE EXPERIENCIAL I ACTIVITATS TERAPÈUTIQUES BASADES EN OCUPACIONS PER A ABORDAR L'ASSERTIVITAT, L'AUTOCONSCIÈNCIA, LES HABILITATS INTERPERSONALS I SOCIALS, EL MANEIG DE L'ESTRÉS I EL DESENVOLUPAMENT DE ROLS. PROPOSTA DE SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Dur a terme programes que tinguen com a eix i base intervencions experiencials en diferents ocupacions per a millorar diferents qüestions com l'autoconsciència, el desenvolupament de rols, etc.
Per què?	L'ocupació i l'experiència pròpies són la base per a l'aprenentatge de nous rols i noves maneres de fer. Per a treballar amb persones amb problemes de salut mental i addiccions, l'evidència científica demostra la importància de l'ocupació i el treball en les activitats de la vida diària per a consolidar els rols i/o potenciar canvis quan calga.
Qui?	Equips interdisciplinaris que compten amb la figura del terapeuta ocupacional.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i addiccions



On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Incloent la figura de terapeuta ocupacional en tots els recursos i serveis en què es treballa amb persones amb problemes de salut mental i addiccions
Eix de l'acció	Intervenció
Indicadors de seguiment	Nombre de serveis i centres que compten amb terapeuta ocupacional Nombre de programes que es duen a terme que tenen com a base l'ocupació



142. PROPOSTA: FACILITAR EL DESENVOLUPAMENT DE LES HABILITATS, LES RUTINES I ELS HÀBITS NECESSARIS PER A LA VIDA INDEPENDENT, COM L'ÚS DE RECURSOS COMUNITARIS, EL MANEIG DE LA LLAR, DEL TEMPS, ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS I LA SEURETAT EN LA LLAR I EN LA COMUNITAT. PROPOSTA DE SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Incloure en els serveis dels recursos i centres programes d'intervenció d'activitats de la vida diària instrumentals que treballen per a potenciar l'autonomia i la vida independent.
Per què?	La vida independent és un dels grans objectius de les persones amb problemes de salut mental. Alhora, és una de les qüestions que moltes vegades menys s'aborden. Per a potenciar la vida independent, és necessari treballar les AVD instrumentals, ja que són les que permeten la gestió d'u mateix des d'un concepte més ampli i tenint en compte la participació en la comunitat.



	Una persona capaç de tindre una vida independent, o tan autònoma com siga possible, és una persona empoderada, amb autoestima i amb capacitat d'aportar a la societat, en definitiva, una persona que gaudeix d'un concepte ampli de salut.
Qui?	Els equips interdisciplinaris que compten amb la figura de terapeuta ocupacional, en els centres i recursos d'atenció a persones amb problemes de salut mental i addiccions.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i addiccions
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Incloent programes d'intervenció d'activitats de la vida diària instrumentals que fomenten la vida independent, que han de ser duts a terme per la figura del terapeuta ocupacional en tots els recursos i serveis en què es treballa amb persones amb problemes de salut mental i addiccions
Eix de l'acció	Intervenció i prevenció
Indicadors de seguiment	Nombre de programes d'intervenció d'activitats de la vida diària instrumentals que fomenten la vida independent que es duen a terme en els centres i recursos. Nombre de serveis i centres que compten amb terapeuta ocupacional. Nombre de persones que participen d'aquests programes Situació pre i post referent a autonomia personal de les persones que participen en aquests programes.



143. PROPOSTA: ASSESSORAR L'ACCÉS A RECURSOS COMUNITARIS QUE AFAVORISQUEN LA PARTICIPACIÓ D'OCUPACIONS. PROPOSTA DE SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Dur a terme un programa d'assessorament sobre els recursos que afavoreixen a cada persona la participació en ocupacions, de manera individualitzada per a cada cas, per a afavorir l'èxit de la intervenció i potenciar d'aquesta manera la inclusió.
Per què?	<p>Com més individualitzada i personalitzada és una intervenció, major percentatge d'èxit té, ja que es garanteix atendre les necessitats de cada cas.</p> <p>Quan una persona ha d'acudir a ocupacions que ja existeixen en la comunitat, ha de ser assessorada per professionals especialistes en el tipus d'ocupació oferida, les necessitats de la persona, les característiques, gustos, etc., i els fins que es pretén aconseguir. Tot això ha de realitzar-se després d'una anàlisi exhaustiva de la persona i del recurs, per a intentar assegurar-ne al màxim l'èxit, que comportarà una millor i major inclusió</p> <p>Els professionals especialistes en l'ocupació i la seua anàlisi són els terapeutes ocupacionals.</p>
Qui?	<p>Ha de ser fet en aquells serveis i recursos que treballen amb persones que puguen beneficiar-se'n i necessiten un enfocament de treball en la comunitat.</p> <p>En aquests centres ha d'haver-hi terapeuta ocupacional.</p>



Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i addiccions
On?	En diversos centres de manera simultània per a valorar posteriorment resultats per a la implantació
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	A través d'un projecte innovador o pilot que incloga aquest servei, hauria de dur-se a terme en diferents tipus de recursos, que recullen una mostra significativa, per a poder després estudiar els resultats.
Eix de l'acció	Intervenció
Indicadors de seguiment	Nombre de serveis i centres que compten amb aquest programa. Nombre d'assessoraments realitzats Nombre de seguiments duts a terme Grau de satisfacció de les persones usuàries del servei



144. PROPOSTA: COL·LABORAR EN LA REALITZACIÓ I IMPLEMENTACIÓ DE PROGRAMES PREVENTIUS DE DIFERENTS PROBLEMES DE SALUT MENTAL. PROPOSTA DE SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Dur a terme programes preventius que tinguen un enfocament multidisciplinari, per a la detecció de problemes de salut mental i addiccions.
Per què?	La prevenció és fonamental per a poder treballar i intervindre per a evitar que el problema siga major. Aquests programes preventius han de dur-se a terme amb un enfocament multidisciplinari



	Per a això, ha d'incloure's la figura del terapeuta ocupacional, ja que aporta una visió i un tipus d'intervenció molt necessària, ja que pot establir fàcilment el desequilibri ocupacional.
Qui?	Equips interdisciplinaris que compten amb la figura del terapeuta ocupacional.
Per a qui?	Població en general, tenint en compte tot el cicle vital.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Incloent la figura de terapeuta ocupacional en tots els recursos i serveis en què es treballa a través d'un enfocament preventiu, en la detecció precoç de possibles problemes de salut mental i addiccions.
Eix de l'acció	Prevenció
Indicadors de seguiment	Nombre de serveis i centres que compten amb terapeuta ocupacional en aquest programa. Nombre d'intervencions realitzades Nombre de seguiments duts a terme Grau de satisfacció de les persones usuàries del servei



145. PROPOSTA: Avaluació ocupacional de les dificultats, fortaleeses, actius de salut i/o habilitats de la persona des d'una perspectiva biopsicosocial com a part de la valoració interdisciplinària. SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Analitzar i avaluar les funcions corporals, habilitats d'acompliment, les activitats / limitacions d'activitat i la participació / restriccions de participació, així com les necessitats per a viure en la comunitat, fomentant la participació activa de la persona en aquest procés.
-------------	---

**Per què?**

És imprescindible obtenir informació sobre les àrees ocupacionals de la persona (activitats de la vida diària, activitats instrumentals de la vida diària, somni i descans, educació, treball) i com hi influeixen les destreses de l'execució, els patrons de l'execució, les demandes de l'activitat, les característiques de les persones i els contextos. El propòsit és conèixer la situació de la persona des d'un enfocament holístic i basat en l'atenció centrada en la persona en la qual es parteix del respecte dels desitjos i les capacitats particulars de l'individu.

A més, aquesta acció permet aportar informació específica del funcionament ocupacional dins dels equips multidisciplinaris, per a contribuir a una visió més completa i holística de les persones.



Qui?	Professionals de teràpia ocupacional que han de formar part de l'equip multidisciplinari de cada centre i/o servei. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.
Per a qui?	Persones de totes les edats amb problemes de salut mental i addiccions (infància, adolescència, edat adulta i majors).
On?	En tots els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana on s'atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la titularitat del centre.
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Les valoracions es faran de manera presencial a través d'entrevista i procediments d'avaluació estandarditzats. S'hauran d'ajustar a les necessitats de la persona i la seua situació, i es podran fer en un dispositiu assistencial o en el seu domicili. S'inclourà en la valoració a persones amb experiència pròpia en aquesta mena de problemes. Aquesta acció ha d'estar inclosa en el protocol general de valoració.
Eix de l'acció	Promoció de la salut
Indicadors de seguiment	Nombre de serveis i centres que compten amb terapeuta ocupacional en aquest programa. Nombre d'avaluacions realitzades Nombre de seguiments duts a terme Grau de satisfacció de les persones usuàries del servei



146. PROPOSTA: Promoció de la salut mental de la població: prevenció i atenció dels problemes de salut mental en l'àmbit comunitari mitjançant la participació en activitats ocupacionals. SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Implementar programes d'intervenció per a desenvolupar interessos i activitats d'oci i participació social, fomentant l'interés i la motivació de les persones amb problemes de salut mental i addiccions.
Per què?	La qualitat de vida es correlaciona amb un equilibri ocupacional satisfactori. Fomentar l'interés per activitats d'oci i de participació social afavoreix l'equilibri ocupacional i, per tant, una millor salut mental i un sentit de pertinença que fomenta hàbits de vida saludable. Aquesta proposta permet dotar la persona d'habilitats necessàries perquè pugui dur a terme el major nombre de rols socialment valuosos;



	potenciar l'oci saludable (lúdic, cultural, artístic, esportiu) com a vincle social amb l'entorn; promoure experiències que milloren l'acompliment de la persona; ajudar a aconseguir el major grau d'autonomia possible.
Qui?	Professionals de teràpia ocupacional que han de formar part de l'equip multidisciplinari de cada centre i/o servei. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.
Per a qui?	Persones de totes les edats amb problemes de salut mental i addiccions (infància, adolescència, edat adulta i majors).
On?	En tots els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana on s'atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la titularitat del centre.
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Aquesta acció ha d'estar inclosa en el pla general d'actuació/intervenció.
Eix de l'acció	Promoció de la salut
Indicadors de seguiment	Nombre de programes d'oci i participació social Nombre d'avaluacions realitzades per a valorar interessos de cada persona. Nombre de seguiments duts a terme Grau de satisfacció de les persones usuàries del servei



147. PROPOSTA: Atenció i intervenció en l'entorn social de les persones amb trastorn mental i/o drogodependències i conductes addictives, (família, amics, persones amb experiència viscuda de malaltia mental) basades en l'ocupació, des d'una perspectiva col·laborativa i enfocada a donar suport a la resiliència i la participació plena. SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Accions d'intervenció basades en l'ocupació i en el benestar ocupacional, dirigides a l'entorn social com a component actiu en la recuperació psicosocial de la persona amb problemes de salut mental.
Per què?	Els familiars o persones reunides necessiten informació, assessorament, formació, cures i autocures en aspectes relacionats amb els problemes de salut mental. L'atenció i intervenció amb els integrants de l'entorn social de les persones és fonamental en el disseny i la implementació de plans terapèutics en qualsevol tipus d'atenció. En aquest sentit, cal que, des de la perspectiva de l'ocupació, s'integre en la planificació, el desenvolupament i l'avaluació en tots els nivells assistencials. Mitjançant aquesta acció es contribueix a la cura i a equilibrar les responsabilitats diàries de l'entorn social, per a permetre'ls continuar portant una vida productiva i significativa.



Qui?	Professionals de teràpia ocupacional que han de formar part de l'equip multidisciplinari de cada centre i/o servei. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.
Per a qui?	Entorn social de persones amb problemes de salut mental i/o drogodependències i conductes addictives, així com la societat en general.



On?	En tots els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana, en què s'atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la titularitat del centre.
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Aquesta acció ha d'estar inclosa en el pla general d'acció. Es farà mitjançant: - Proporcionar orientació, consulta, educació i suport a l'entorn social de les persones (família, amics, companys de treball...). - Assessorar, informar i donar pautes a les famílies perquè tinguen una interacció adequada i ajuden al fet que el seu familiar millore l'acompliment en activitats de la vida diària (sobretot en les activitats bàsiques i instrumentals). - Programes de sensibilització, de psicoeducació i grups d'ajuda mútua per a familiars, persones cuidadores. A més de generar un equip de suport i acompanyament que pugui acompanyar la persona amb problemes de salut mental i/o addiccions en el seu entorn laboral, formatiu i social.
Eix de l'acció	Prevenició, promoció de la salut i intervenció
Indicadors de seguiment	Nombre de programes d'orientació, assessorament i sensibilització.



148. PROPOSTA: PARTICIPACIÓ ACTIVA DE LA FIGURA DE TERÀPIA OCUPACIONAL DINS DELS EQUIPS MULTIDISCIPLINARIS PER A APORTAR UNA VISIÓ MÉS COMPLETA I HOLÍSTICA DE LES PERSONES. PROPOSTA DE SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO)

Què?	Augmentar el nombre de terapeutes ocupacionals en els diferents equips multidisciplinaris
Per què?	La rehabilitació psicosocial exigeix equips multidisciplinaris, on els terapeutes ocupacionals poden contribuir substancialment al tractament de la persona, “especialment pel que fa a l’anàlisi d’activitats i una visió holística de la interacció entre la persona, l’ocupació i els factors ambientals.” (Seberg & Eriksson, 2018). Un equip no pot ser considerat multidisciplinari ni que fa un treball centrat en la persona, si no té a tots els professionals que la persona necessita (sobretot si la raó és per desconeixement).
Qui?	Conselleria d’Igualtat i Polítiques Inclusives i Conselleria de Sanitat
Per a qui?	Per a la ciutadania en general
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Abans d’iniciar el pla d’acció



Com?	Crear normativa que empare la contractació de persones titulades en teràpia ocupacional per a fer funcions de teràpia ocupacional
Eix de l'acció	Prevenió, promoció de la salut i intervenció
Indicadors de seguiment	Ràtio de terapeutes ocupacionals en els diferents centres i serveis.



149. PROPOSTA: Atenció a les persones amb problemes de salut mental i/o drogodependències i conductes addictives, basada en el model de recuperació en l'àmbit comunitari mitjançant plans d'inserció sociolaboral. SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Realització de valoracions funcionals i implementació de programes de suport i seguiment per a la inserció laboral des de l'ocupació i l'acompliment ocupacional satisfactori.
Per què?	És imprescindible fomentar la participació en tots els àmbits, sent l'àrea de treball un factor determinant de participació, salut i benestar.
Qui?	Professionals de teràpia ocupacional que han de formar part de l'equip multidisciplinari de cada centre i/o servei. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.
Per a qui?	Persones en edat prelaboral o laboral, problemes de salut mental i addiccions (infància, adolescència, edat adulta i majors).



On?	En tots els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana, en què s'atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la titularitat del centre.
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció



Com?	<p>Aquesta acció ha d'estar inclosa en el pla general d'actuació/intervenció i es realitzarà des de teràpia ocupacional de manera coordinada amb l'equip multidisciplinari.</p> <ul style="list-style-type: none">- Orientar i entrenar en habilitats d'ajust formativolaboral (hàbits bàsics de treball, habilitats cognitives, habilitats psicomotrius, habilitats de comunicació i interacció social)- Orientació vocacional, l'anàlisi i adaptació dels llocs de treball i el desenvolupament de competències professionals.- Detectar i determinar, amb valoració prèvia de capacitats de la persona i anàlisi del lloc de treball, les necessitats de suport perquè la persona pugui desenvolupar la seua activitat professional.- Establir les relacions precises amb l'entorn familiar i social de les persones perquè aquest siga un instrument de suport i estímul al treballador en la incorporació a un lloc de treball i l'estabilitat en aquest.- Desenvolupar programes de formació de manera coordinada amb l'equip multidisciplinari per a l'adaptació de la persona al lloc de treball.- Establir suports individualitzats en el lloc de treball.- Afavorir i potenciar l'autonomia i independència de les persones en el seu lloc de treball.- Afavorir la integració laboral mitjançant l'establiment dels suports adequats a tal fi.- Detectar i intervenir en els possibles processos que interferisquen en la inserció laboral.
Eix de l'acció	Prevenió, promoció de la salut i intervenció.
Indicadors de seguiment	



150. PROPOSTA: Impulsar la investigació clínica centrada en l'activitat significativa i la participació comunitària en les necessitats de les persones amb problemes de salut mental. SOCIETAT CIENTÍFICA NACIONAL DE TERÀPIA OCUPACIONAL (SOCINTO).

Què?	Promoure la investigació i anàlisi de l'impacte de la disfunció ocupacional en la salut mental tant de les persones amb trastorns mentals i/o addiccions com del seu entorn social, així com l'avaluació de l'eficàcia i seguretat de les diferents intervencions.
Per què?	La investigació és primordial per a augmentar la base de coneixement contribuint al desenvolupament i la validació d'instruments d'avaluació i documentant l'efectivitat i l'impacte de les intervencions, i permet seleccionar les millors pràctiques, basades en l'evidència científica.
Qui?	Professionals, docents i investigadors de teràpia ocupacional, com a investigació de la disciplina i/o com a integrants en els equips interdisciplinaris d'investigació.
Per a qui?	Entorn social de persones amb problemes de salut mental i/o drogodependències i conductes addictives, així com la societat en general.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció



Com?	Aquesta acció ha d'estar inclosa en el Pla d'acció general, incloent-hi la investigació dels aspectes de teràpia ocupacional com un àmbit més de la salut mental com en línies d'investigació interdisciplinària.
Eix de l'acció	Transversal
Indicadors de seguiment	Projectes d'investigació, publicacions científiques, congressos i jornades científiques i tesis doctorals.



151. PROPOSTA: FORMACIÓ ESPECÍFICA EN SALUT MENTAL PER A L'ATENCIÓ D'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES, PEL COL·LEGI D'INFERMERIA DE VALÈNCIA

Què?	Formació específica per al personal sanitari que integra els serveis d'urgències hospitalaris i extrahospitalaris (PACS i Servei d'Emergències Sanitàries SES – SAMU)
Per què?	El personal sanitari que treballa en aquests serveis s'enfronta de manera quotidiana a pacients amb problemes de salut mental i drogodependències.
Qui?	Aquesta formació ha de ser realitzada per infermeres especialistes en salut mental
Per a qui?	Per a personal sanitari NO especialista, però que és susceptible d'atendre aquesta mena de pacients
On?	EVES. Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	Dins del calendari formatiu de l'EVES.
Com?	A través de formació contínua i continuada, com a formació acreditada
Eix de l'acció	Acció formativa personal sanitari.



Indicadors de seguiment	Indicadors de rendiment: Avaluació per part del professorat i de l'alumnat. Enquestes de satisfacció.
--------------------------------	--



152. PROPOSTA: COL·LEGI D'INFERMERIA DE VALÈNCIA DEMANA MÉS PLACES D'INFERMERES I QUE SIGUEN COBERTES PER ESPECIALISTES

Què?	Davant la falta d'especialització i coordinació d'infermeres en els centres de salut mental, es requereix un augment considerable de les places per a INFERMERIA i que estiguen cobertes per professionals que posseïsquen aquesta especialitat. Millora de les competències professionals a través de la creació d'un pla de formació.
Per què?	Pel dèficit constant d'infermeres en els centres de salut mental, es requereix triplicar les places existents d'aquestes professionals.
Qui?	El Col·legi d'Infermeria de València
Per a qui?	Per al 25 % de la població, que segons el Pla de salut mental de la Comunitat Valenciana pateix problemes mentals d'algun tipus.
On?	En tots els centres sociosanitaris d'atenció mental de la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera urgent, davant l'agudització d'aquests problemes mentals per la pandèmia
Com?	Augmentant els pressupostos i destinant-los a la contractació de més infermeres. Posant en marxa l'elaboració i inclusió de programes, protocols, circuits, plans individualitzats, història clínica informatitzada i incorporació de la coordinació efectiva entre nivells assistencials sanitaris i socials, mitjançant la creació de comissions departamentals i interdepartamentals.



Eix de l'acció	Fer un estudi detallat de necessitats en cadascun dels centres d'atenció de salut mental.
Indicadors de seguiment	Revisions trimestrals de les necessitats de cada centre, a través d'un comitè tècnic encarregat de la redacció de l'estratègia i de la coordinació de tots els grups d'experts que es van constituir per a tal fi, en el qual estiga integrada la infermeria de salut mental.



153. PROPOSTA: POTENCIAR LA INTERVENCIÓ NO FARMACOLÒGICA LES MILLORES DE LA QUAL SÓN A MITJÀ I LLARG TERMINI. PROPOSTA DEL COL·LEGI OFICIAL DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Enfocar la intervenció en les persones amb problemes de salut mental i addiccions més enllà de l'àmbit farmacològic, posant especial atenció en les activitats significatives de les persones.
Per què?	La medicació ha de ser prescrita només per als casos estrictament necessaris. L'enfocament de treball basat en les activitats significatives de les persones està àmpliament demostrat que té èxit a mitjà i llarg termini.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat. Professionals de teràpia ocupacional, que són els especialistes en les activitats i l'ocupació.



Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i addiccions, tant en edat adulta com durant la infància
On?	En tots els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana en què s'atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la titularitat del centre.
Quan?	Des de l'inici del pla d'acció
Com?	Comptant amb un professional de la teràpia ocupacional en l'equip de cada centre i/o servei.
Eix de l'acció	És transversal
Indicadors de seguiment	Nombre de persones en les quals, amb intervenció des d'aquest enfocament i amb el seguiment necessari, es redueix o desapareix el nombre de recaigudes i nombre de persones que tornen a l'entorn laboral i/o educatiu.



**154. PROPOSTA: APODERAMENT DE LES PERSONES CUIDADORES I FAMILIARS.
PROPOSTA DEL COL·LEGI DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT
VALENCIANA.**

Què?	Un projecte realitzat amb famílies i persones cuidadores que en permeta l'apoderament. No es tracta només d'una intervenció de suport, es pretén que vulguen i puguin canviar el seu rol (que no la seua condició de famílies i cuidadores).
Per què?	Les famílies i cuidadores de les persones amb problemes de salut mental i addiccions són un pilar bàsic. A més, s'ha de tindre en compte que, si no es treballa amb elles i per a elles, podran ser candidates a desenvolupar elles també problemes de salut mental. Moltes famílies i cuidadores de persones amb problemes de salut mental i addiccions aprenen a enfocar la seua vida només en el problema o la malaltia. Es tracta que es canvie a un rol de no malaltia i troben el seu propi, per a això és fonamental treballar sobre les ocupacions que es realitzen, com es duen a terme i buscar i trobar aquelles que són importants, significatives i saludables.



Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat. Professionals de teràpia ocupacional, que són els especialistes en les activitats i l'ocupació.
Per a qui?	Familiars i cuidadors de persones amb problemes de salut mental i addiccions.
On?	En els centres, recursos i serveis de la Comunitat Valenciana en què s'atenga les persones amb problemes de salut mental i addiccions.
Quan?	És necessari iniciar un projecte pilot el setembre de 2022, amb pressupostos específics per a això.
Com?	S'han de triar diferents centres i/o serveis per a abastar una població suficient. Tant de famílies i cuidadores de població amb problemes de salut mental i addiccions en la infància, adolescència i edat adulta. A l'inici del projecte pilot s'ha de fer una avaluació inicial, una altra a mitjan projecte i una altra al final, per a mesurar l'eficàcia del model. L'inici ha de ser el setembre del 2022 fins al setembre de 2024. Calen uns pressupostos específics destinats per a aquest projecte pilot.
Eix de l'acció	Té un caràcter preventiu alhora que d'intervenció.
Indicadors de seguiment	La valoració estarà marcada per dos fonamentalment: les respostes oferides per les mateixes famílies i cuidadores davant les avaluacions que es practiquen i per la necessitat de rebre/retirar una atenció farmacològica i/o nombre de baixes o derivacions a unitats



	de salut mental.
--	------------------



155. PROPOSTA: CONSIDEREM CONVENIENT FER UNA INTERVENCIÓ AMB LES PERSONES QUE ESTIGUEN EN ACTIU O EN FASE DE CERCA D'OCUPACIÓ. APORTACIONS DEL COL·LEGI OFICIAL DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Atenció a les persones que estan en actiu laboralment o que es troben en fase de cerca d'ocupació.
Per què?	<p>L'equilibri ocupacional (que no laboral) és fonamental. En moltes ocasions és la base de la resta de desequilibris o patologies que apareixen. És necessari que les persones que estan treballant puguen tindre una avaluació i un seguiment del seu equilibri ocupacional, tant del relacionat estrictament amb el seu lloc de treball com més en general amb la seua vida diària. Amb això es poden previndre moltes situacions de risc, que en molts casos es poden evitar fàcilment amb xicotetes modificacions o acompanyaments.</p> <p>En moltes ocasions suposaria evitar baixes laborals.</p> <p>Per a les persones que estan en fase de cerca d'ocupació es pot fer un treball similar tenint com a objectiu, més concretament, el suport en itineraris (no en el lloc de treball).</p>
Qui?	<p>Hauria de ser fet per la Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; mútues laborals; empreses de prevenció de riscos laborals.</p> <p>Professionals de teràpia ocupacional, que són els especialistes en les activitats i l'ocupació.</p>



Per a qui?	Qualsevol persona de la Comunitat Valenciana que estiga en actiu o en procés de cerca d'ocupació.
On?	Centres de treball i espais que es consideren apropiats (mútues, centres concertats per a això, etc.).
Quan?	S'ha de dur a terme en fase inicial del Pla d'acció perquè després de la seua posada en marxa es puga fer una valoració per a ser generalitzat.
Com?	S'ha de triar algunes empreses que tinguen un nombre de persones treballadores suficient. A més, han de ser representatives de tot el territori. Durant tot el procés es durà a terme una avaluació i un seguiment.
Eix de l'acció	Eix d'acció fonamentalment preventiu.
Indicadors de seguiment	Es poden mesurar diferents qüestions: <ul style="list-style-type: none">- baixes laborals- derivacions a unitats de salut mental- ús de fàrmacs- nombre d'intervencions terapèutiques i/o adaptacions de lloc de treball realitzades- situació de salut referida per les persones amb les quals s'ha intervingut (pre i post)- situació de l'equilibri ocupacional de la població



156. PROPOSTA: INTERVENCIÓ DOMICILIÀRIA. APORTACIONS DEL COL·LEGI OFICIAL DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Dur a terme una intervenció en l'entorn natural de les persones.
Per què?	<p>Per dos motius fonamentals:</p> <ul style="list-style-type: none">- Acostar la intervenció a les persones afavoreix que es puga intervindre al més prompte possible i s'evita que les persones es queden desprotegides pel fet de no acudir a centres i/o serveis- L'entorn natural és l'espai on es desenvolupen habitualment les persones, per la qual cosa és allí on precisen la intervenció i on s'afavorirà la generalització dels aprenentatges i, a més, es potencia la inclusió.



Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat. Professionals de teràpia ocupacional que són els especialistes en les activitats i l'ocupació (juntament amb l'equip professional).
Per a qui?	Per a aquelles persones que patisquen un problema de salut mental i addiccions en què es considere necessari aquest tipus d'intervenció i que actualment no es fa per manca d'aquest enfocament i serveis, encara que es considera molt necessari.
On?	En els domicilis i entorns de les persones.
Quan?	S'ha d'iniciar ja.
Com?	Cal crear alguns serveis i/o recursos i en altres casos en què ja n'hi haja és necessari comptar amb la figura de la teràpia ocupacional, perquè es pugui intervenir en les activitats de la vida diària. Exemples d'això són les unitats d'hospitalització domiciliària i el SASSEM, recursos que a penes existeixen o que, si ho fan, no compten amb la figura de la teràpia ocupacional, que serà la que podrà proposar aquest tipus d'itineraris.
Eix de l'acció	És transversal a diferents eixos. (intervenció, prevenció, etc.)
Indicadors de seguiment	Es poden utilitzar diferents indicadors: nombre de recaigudes, nombre de sol·licituds de derivacions a unitats de salut mental, nombre de persones amb reinserció sociolaboral, nombre de persones que retornen al sistema educatiu, etc.



157. PROPOSTA: INTERVENCIÓ AMB PERSONES AMB ADDICCIONS A TRAVÉS D'ACTIVITATS SIGNIFICATIVES. APORTACIONS DEL COL·LEGI DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Proposem un model basat en activitats significatives i no tan farmacològic.
Per què?	<p>Les persones amb addiccions necessiten trobar i mantindre activitats significatives que pel seu caràcter volitiu els permeten fer el procés d'eixir de l'addicció i de mantindre-se'n fora.</p> <p>En moltes ocasions, per a eixir d'una addicció es dona només medicació, la qual cosa genera una nova addicció. Amb aquest enfocament de treball es pretén que la persona siga capaç de no generar una nova addicció, a més de trobar aquelles ocupacions/activitats significatives que puguin suposar mantindre's allunyat de les conductes de risc.</p>
Qui?	<p>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.</p> <p>Professionals de teràpia ocupacional que són els especialistes en les activitats i l'ocupació (juntament amb l'equip professional).</p>
Per a qui?	Ciutadania adulta amb addiccions (alcohol, drogues, jocs, etc.)
On?	Unitats i centres de tractament de conductes addictives, tant públics com privats.



Quan?	S'ha d'iniciar amb el Pla d'acció.
Com?	<p>Incloent la figura de la teràpia ocupacional en aquells serveis que treballen amb persones amb addiccions. D'aquesta manera es realitzarà una anàlisi de l'ocupació i de les activitats significatives per a cada persona. Amb això es generarà un treball amb cada persona per a buscar i/o mantindre aquestes activitats per a evitar recaigudes o noves addiccions.</p> <p>Calen uns pressupostos específics destinats a aquest eix d'intervenció.</p>
Eix de l'acció	És transversal a diferents eixos. (intervenció, prevenció, etc.)
Indicadors de seguiment	Es poden utilitzar diferents indicadors: nombre de recaigudes, nombre de persones que no creen una nova addicció, temps que es mantenen les persones sense recaure, etc.



158. PROPOSTA: PROMOCIÓ D'AUTONOMIA PERSONAL. APORTACIONS DEL COL·LEGI OFICIAL DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Proposem que es treballa per a promocionar l'autonomia de les persones amb problemes de salut mental i addiccions en tots els serveis i/o recursos en els quals se'ls proporcione atenció.
Per què?	<p>Un dels aspectes més valorats per qualsevol persona és tindre la seua pròpia autonomia. El concepte d'autonomia té un sentit ampli. Una persona és autònoma perquè és capaç de cuidar de si mateixa en les activitats de la vida diària bàsiques (és capaç de dutxar-se, vestir-se, menjar, dur a terme la seua higiene corporal, etc.). També ho és si sap dur a terme una gestió de si mateixa més complexa i cuidar d'altres, així com de les activitats de la vida diària instrumentals (prendre's la medicació, gestió de despeses, realització de tasques domèstiques, cura de mascotes, etc.). Finalment, la manera més complexa és la gestió de l'oci, de l'educació o l'ocupació.</p> <p>Totes les persones volem ser tan autònomes com siga possible durant el major temps possible de la nostra vida. Les persones amb problemes de salut també volen ser-ho i hi tenen dret. Per a això, en moltes ocasions, el que necessiten és diferents suports i intervencions que ho afavorisquen.</p> <p>La teràpia ocupacional és la professió que s'encarrega d'això.</p>



Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat. Professionals de teràpia ocupacional que són els especialistes en les activitats i l'ocupació.
Per a qui?	Per a qualsevol persona que tinga un problema de salut mental o addiccions, independentment de l'edat que tinga, que pose en risc la seua autonomia en qualsevol mesura (activitats de la vida diària bàsiques, instrumentals o avançades).
On?	En qualsevol centre i/o servei que atenga persones amb problemes de salut mental i addiccions, independentment de la seua edat o titularitat del recurs.
Quan?	S'ha d'iniciar amb el Pla d'acció.
Com?	En tots els centres i/o serveis on s'atenga persones amb problemes de salut mental, independentment de la seua edat i independentment del diagnòstic, ha d'haver-hi un programa de promoció de l'autonomia personal que preveja totes les activitats de la vida diària i l'ocupació de les persones, que haurà de tindre una avaluació de la situació inicial i un seguiment, a més d'una avaluació final quan es produïska una alta del servei i/o centre.
Eix de l'acció	És transversal a diferents eixos. (intervenció, prevenció, etc.)



Indicadors de seguiment	Els indicadors de seguiment estaran determinats en cada servei i/o centre, però amb caràcter general estaran basats en diferents mesures de funcionalitat, que el que faran és valorar l'autonomia en la realització de les activitats de la vida diària de les persones (índex de Barthel, índex de Lawton i Brody, etc.)
--------------------------------	--



**159. COL·LEGI
OFICIAL DE
COMUNITAT VALENCIANA.**

**INDEPENDENT. APORTACIONS DEL
TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA**

Què?	Potenciar la vida independent.
Per què?	<p>Les persones tenim drets i una persona amb problemes de salut mental i/o addiccions no deixa de tindre aquests drets (la Convenció de les Nacions Unides ho recull clarament). Una de les qüestions que moltes vegades s'oblida és el suport que es pot donar perquè les persones puguen viure de manera independent. Des del treball que es fa en teràpia ocupacional s'intenta tindre, si la persona sí que ho manifesta, com a objectiu últim d'intervenció la promoció de la vida independent.</p> <p>En moltes ocasions suposa dur a terme un seguiment o un acompanyament per a potenciar o compensar aquelles qüestions de les activitats de la vida diària i l'ocupació, que fan que la persona no assolisca el seu objectiu de vida independent. S'ha de tindre en compte que els suports i les intervencions poden haver de donar-se quant a contextos educatius, laborals o del seu entorn o domicili.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; Conselleria d'Educació, Cultura i Esport; Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball, i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.



	Ha de ser realitzat per professionals de teràpia ocupacional, que són els especialistes en les activitats i l'ocupació.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental i addiccions que puguin dur a terme una vida independent amb els suports necessaris.
On?	En centres i/o serveis que tinguen persones d'aquestes característiques.
Quan?	S'ha d'iniciar un estudi pilot el setembre de 2022, amb pressupostos específics per a aquest estudi, i posada en marxa de les unitats per a dur-ho a terme.
Com?	S'ha d'iniciar amb el Pla d'acció.
Eix de l'acció	Eix d'acció prioritàriament preventiu. Si bé pot ser transversal a tots els eixos.
Indicadors de seguiment	Els indicadors poden ser diversos: nombre de persones amb les quals es treballa per a afavorir la vida independent en contextos educatius, nombre de persones en contextos laborals, nombre de persones en contextos naturals, etc. Pot preveure's també el nombre de persones amb inserció sociolaboral, el nombre de persones que s'independitzen en un habitatge, el nombre de persones que fan una transició a un recurs més comunitari, etc.



160. PROPOSTA: INTERVENCIÓ AMB INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA AMB ADDICCIONS A TRAVÉS D'ACTIVITATS SIGNIFICATIVES. APORTACIONS DEL COL·LEGI DE TERAPEUTES OCUPACIONALS DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Proposem un projecte pilot basat en activitats significatives.
Per què?	<p>Les persones amb addiccions necessiten trobar i mantindre activitats significatives que pel seu caràcter volitiu els permeten fer el procés d'eixir de l'addicció i de mantindre-se'n fora. En moltes ocasions, per a eixir d'una addicció es dona només medicació, la qual cosa genera una nova addicció. Amb aquest enfocament de treball es pretén que la persona siga capaç de no generar una nova addicció, a més de trobar aquelles ocupacions/activitats significatives que puguen suposar mantindre's allunyat de les conductes de risc.</p> <p>En l'actualitat va sent cada vegada major el nombre de xiquets/es i joves que presenten una addicció. A més, van apareixent amb més força addiccions a l'alcohol, al joc, al mòbil, etc.</p> <p>És una edat molt primerenca en la qual cal actuar com més prompte millor. Els xiquets de hui són el futur de demà.</p>
Qui?	<p>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria de Polítiques Inclusives i Igualtat.</p> <p>Professionals de teràpia ocupacional que són els especialistes en les activitats i l'ocupació (juntament amb l'equip professional)</p>



Per a qui?	Infància i adolescència amb problemes d'addiccions.
On?	Unitats i centres de tractament de conductes addictives, tant públics com privats.
Quan?	S'ha d'iniciar un projecte pilot el setembre de 2022, amb pressupostos específics i posada en marxa de les unitats per a dur-lo a terme.
Com?	<p>Incloent la figura de la teràpia ocupacional en aquells serveis que treballen amb infància i adolescència amb addiccions. D'aquesta manera es realitzarà una anàlisi de l'ocupació i de les activitats significatives per a cada persona. Amb això es generarà un treball individualitzat per a buscar i/o mantindre aquestes activitats per a evitar recaigudes o noves addiccions.</p> <p>Es farà una avaluació inicial, una altra a mitjan projecte i una altra al final, que mesurarà l'eficiència i eficàcia del model. S'iniciarà el setembre del 2022 i la seua duració serà fins a setembre de 2024. Calen uns pressupostos específics destinats a aquest eix d'intervenció.</p>
Eix de l'acció	És transversal a diferents eixos. (intervenció, prevenció, etc.)
Indicadors de seguiment	Es poden utilitzar diferents indicadors: nombre de recaigudes, nombre de persones que no creen una nova addicció, temps que es mantenen les persones sense recaure, etc.



161. PROPOSTA: APORTACIONS DE MILLORA AL PLA D'ACCIÓ, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES DEL COL·LEGI DE PSICOLOGIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Proposem a la Conselleria de Sanitat un model basat en la prevenció de la malaltia mental.
Per què?	No té sentit esperar que els ciutadans presenten símptomes psicopatològics i que aquests es puguin cronificar, sent més indicat previndre perquè no els presenten.
Qui?	Conselleria de Sanitat, Conselleria d'Educació i Conselleria de Serveis Socials i Igualtat. Professionals de psicologia que treballen en la Conselleria de Sanitat, Conselleria d'Educació i Conselleria de Serveis Socials i Igualtat.
Per a qui?	Ciutadans susceptibles de risc d'exclusió social i alumnes que acudeixen a Educació Primària, Secundària i universitària. Usuaris d'atenció primària
On?	Centres d'educació i centres de serveis socials i atenció primària



Quan?	S'ha d'iniciar un estudi pilot el setembre de 2022, amb pressupostos específics per a aquest estudi i posada en marxa de les unitats per a dur-lo a terme.
Com?	S'ha de realitzar una avaluació inicial, a mitjan projecte i final d'aquest, de l'eficàcia del model, iniciant-se el setembre del 2022, havent-se d'implementar fins a juny de 2024. Calen uns pressupostos específics destinats a aquest eix d'intervenció.
Eix de l'acció	Eix d'acció prioritàriament preventiu. Si bé pot ser transversal a tots els eixos.
Indicadors de seguiment	En educació, taxes i percentatges de <i>bullying</i> , violència de gènere i intents de suïcidi. En intervenció social, percentatge de persones reinserides sociolaboralment. En la Conselleria de Sanitat, reducció de l'índex de peticions de caràcter psicològic i psiquiàtric d'usuaris d'atenció primària i percentatge de derivacions a unitats de salut mental.



**162. PROPOSTA: INCORPORACIÓ DE LA FIGURA DE DIETISTA-NUTRICIONISTA.
APORTACIONS DEL COL·LEGI OFICIAL DE DIETISTES-NUTRICIONISTES DE LA
COMUNITAT VALENCIANA.**

Què?	Proposem la incorporació de la figura del dietista-nutricionista en: - la xarxa d'hospitals de la Comunitat Valenciana, en les unitats de TCA (trastorns de la conducta alimentària). - en salut pública, pel que fa a conductes addictives en relació a alimentació i/o campanyes de reeducació d'alimentació de la població.
Per què?	No està present aquesta figura quan es tracten temes tan específics del seu àmbit d'intervenció.
Qui?	Conselleria de Sanitat.
Per a qui?	Ciutadans que necessiten aquest tipus d'abordatge (TAC) i ciutadania en general (campanyes de reeducació alimentària)
On?	Unitats de TAC salut pública
Quan?	En iniciar el Pla d'acció.
Com?	Incloent la figura en aquests serveis
Eix de l'acció	Eix d'acció prevenció i intervenció.



Indicadors de seguiment	Nombre de dietistes-nutricionistes en unitats TAC i nombre de dietistes-nutricionistes en salut pública.
--------------------------------	--



163. MESA DE COORDINACIÓ SOCIO SANITÀRIA / COL·LEGI DE TREBALL SOCIAL DE VALÈNCIA

Què?	MESA COORDINACIÓ SOCIO SANITÀRIA AMB BASE TERRITORIAL
Per què?	Perquè és necessari que els recursos socials i sanitaris d'un territori es coordinen, compartisquen objectius, acorden protocols i compartisquen línies d'acció conjuntes.
Qui?	<i>Serveis socials municipals, atenció primària, recursos de salut mental, UPCCA, UCA, SASEM, associacions de malalts/es i familiars, recursos d'ocupació, centres ocupacionals o altres recursos especialitzats, etc.</i>
Per a qui?	<i>Població del departament de salut</i>
On?	<i>Departament de salut</i>
Quan?	La mesa podria reunir-se una vegada a l'any i crear grups de treball per a accions concretes que tinguen reunions més freqüents
Com?	Formada pels recursos socials i sanitaris del territori, amb unes directives de funcionament bàsiques consensuades, la taula es reuniria una vegada a l'any amb les directrius d'una coordinadora que recauria cada any en una de les persones components. L'objectiu és l'ordenació de recursos amb base territorial arran del diagnòstic de salut comunitària.



Eix de l'acció	<i>GOVERNANÇA / ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors d'eficiència• Indicadors d'adaptació entre recursos i necessitats



164. PROPOSTA: PLANS MUNICIPALS DE PREVENCIÓ COMUNITÀRIA / COL·LEGI TREBALL SOCIAL VALÈNCIA

Què?	PLANS MUNICIPALS DE PREVENCIÓ COMUNITÀRIA
Per què?	Perquè la prevenció s'ha de treballar amb la comunitat i els seus agents socials, és responsabilitat de tots i totes i l'àmbit municipal és el més adequat. En drogodependències i altres trastorns addictius ja es fa així des de fa molts anys.
Qui?	<i>Els municipis a través de les UPCCA</i>
Per a qui?	<i>Per a la població del municipi</i>
On?	<i>Municipi</i>



Quan?	Els plans solen ser quadriannals
Com?	Amb metodologia d'acció comunitària
Eix de l'acció	<i>prevenció</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors de procés de les accions del pla municipal• Indicadors de resultat (impacte de les accions preventives)



165. PROPOSTA: PROGRAMES / RECURSOS DE BAIXA EXIGÈNCIA / COL·LEGI DE TREBALL SOCIAL VALÈNCIA

Què?	PROGRAMES / RECURSOS DE BAIXA EXIGÈNCIA EN ADDICCIONS I SALUT MENTAL
Per què?	Perquè hi ha una gran quantitat de persones malaltes que no volen o no poden seguir un tractament i queden automàticament excloses del sistema. Són persones amb drets i necessitats que hem de tindre en compte en el pla autonòmic, ja que viuen en condicions d'exclusió.
Qui?	<i>Conselleria d'Igualtat i Serveis Socials Inclusius / Conselleria de Sanitat</i>



Per a qui?	<i>Persones en situació d'exclusió o vulnerabilitat amb trastorn addictiu i/o una altra malaltia mental que no vulguen o no puguem accedir a un tractament o que, fins i tot rebent-lo, les seues condicions de vida no els permeten garantir els drets bàsics de ciutadania (habitatge, salut, treball, ingressos, etc.)</i>
On?	<i>Territori de la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Recursos i programes permanents
Com?	Allbergs, CIBE, IMV, RVI, habitatges tutelats, suports a les famílies, etc.
Eix de l'acció	ATENCIÓ I RECURSOS / DRETS
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors de benestar en aquest grup de població



166. PROPOSTA: RECURSOS DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS ESPECÍFICS PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS / COL·LEGI TREBALL SOCIAL VALÈNCIA

Què?	RECURSOS DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS ESPECÍFICS PER A XIQUETS, XIQUETES I ADOLESCENTS
Per què?	Perquè en xiquets, xiquetes i adolescents, tant la malaltia mental com les addiccions tenen components específics que, moltes vegades, els recursos dissenyats per a adults no estan preparats per a afrontar. A més, l'impacte social quan aquests trastorns apareixen en la infància pot condicionar greument el desenvolupament global de la persona malalta.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Xiquets, xiquetes i adolescents amb problemes de salut mental i/o addiccions</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Recursos i programes permanents
Com?	Dotació de més recursos a les USMIA, creació d'UCA específiques per a xiquets, xiquetes i adolescents, amb programes específics per a ús problemàtic de TIC. Creació de



	centres d'internement temporal
--	---------------------------------------



Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS / DRETS / PREVENCIÓ</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• INDICADORS D'ADEQUACIÓ NECESSITATS / DEMANDES / RECURSOS• INDICADORS D'IMPACTE DE LES INTERVENCIONS



167. PROPOSTA: SUPORT A LES FAMÍLIES / COL·LEGI DE TREBALL SOCIAL VALÈNCIA

Què?	Programa de suport a les famílies de persones amb addicció i/o altres problemes de salut mental
Per què?	Perquè aquests problemes tenen un impacte familiar devastador i les famílies tenen necessitats específiques: <ul style="list-style-type: none">• Orientació i suport en la cura del familiar malalt• Suport i respir emocional• Recursos de conciliació de la vida familiar i laboral• ...
Qui?	<i>Es podria fer des del SASEM, en col·laboració amb UCA, USMIA o USM</i>



Per a qui?	<i>Famílies de persones amb malaltia mental i/o addicció</i>
On?	<i>Municipal</i>
Quan?	Programes permanents
Com?	<ul style="list-style-type: none">• Assessoria i orientació professionalitzada• Ajuda a domicili• Programes de respir• Suport terapèutic• ...
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS / PREVENCIÓ I PROMOCIÓ / DRETS</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• INDICADORS DE PROCÉS• INDICADORS DE RESULTAT



168. PROPOSTA: COMISSIÓ DE COORDINACIÓ / COL·LEGI DE TREBALL SOCIAL VALÈNCIA

Què?	Formar una comissió de coordinació de l'aplicació i avaluació de l'estratègia formada per les conselleries implicades en totes les accions d'aquesta
Per què?	Perquè la coordinació és necessària perquè una estratègia d'aquestes característiques funcione, s'han d'establir: <ul style="list-style-type: none">• Canals de comunicació• Protocols de col·laboració• Sistemes d'avaluació conjunts• ...
Qui?	<i>Totes les conselleries implicades</i>
Per a qui?	
On?	
Quan?	Reunió anual
Com?	<ul style="list-style-type: none">• Formant grups de treball amb representants de les diferents conselleries• Procediments estandarditzats de recollida de la informació i presa de decisions



	<ul style="list-style-type: none">• Protocols d'actuació consensuats• Línies pressupostàries conjuntes
Eix de l'acció	<i>GOVERNANÇA</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• INDICADORS DE PROCÉS• INDICADORS D'EFFECTIVITAT, EFICÀCIA I EFICIÈNCIA



169. PROPOSTA: PROGRAMES ESPECÍFICS DE TRACTAMENT PER A PATOLOGIA DUAL / COL·LEGI DE TREBALL SOCIAL DE VALÈNCIA

Què?	PROGRAMES ESPECÍFICS DE TRACTAMENT PER A PATOLOGIA DUAL
Per què?	Perquè les persones que desenvolupen una patologia dual presenten uns condicionants específics que fan impossible afrontar-ne el tractament amb els recursos convencionals
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Persones que presenten patologia dual</i>
On?	<i>Àmbit autonòmic</i>
Quan?	Recursos permanents



Com?	Amb serveis i recursos especialitzats
Eix de l'acció	<i>ATENCIÓ I RECURSOS</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Indicadors epidemiològics• Indicadors d'adaptació entre recursos i necessitats• Indicadors d'impacte



170. PROPOSTA 1: PROMOURE UN SISTEMA D'ATENCIÓ I UNS SERVEIS PER A L'AUTONOMIA DE LES PERSONES AMB MÉS CURA DELS SEUS DRETS I RESPONSABILITATS. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.

Què?	Afavorir l'autonomia de les persones amb trastorns mentals, reconeixent les seues capacitats i facilitant-los el suport personalitzat que requereixen per a la seua plena inclusió social Disseny d'un pla individual d'atenció integral per a cada persona orientada a potenciar la capacitat, autonomia i autocura, i que quede reflectit en un contracte terapèutic.
-------------	--



Per què?	Un model de recuperació com a procés de canvi i creixement personal i reprendre el propi curs vital recuperant el rol de ciutadà especialment per als TMG
-----------------	---

Qui?	Coordinació Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública amb serveis socials, educació, serveis d'ocupació i xarxes vertebradores
Per a qui?	Persones amb trastorns mentals
On?	C. Valenciana
Quan?	
Com?	A través d'una xarxa organitzada. Continuïtat assistencial: xarxa organitzada per a oferir atenció necessària al llarg del temps (longitudinal) i pels diferents serveis (transversal). Fonamental establir PAI consensuat amb interessat
Eix	Rehabilitació i recuperació
Indicadors	



171. PROPOSTA 2: COMPLETAR LA DOTACIÓ DE RECURSOS HUMANS NECESSARIS PER A GARANTIR L'EQUITAT I LA QUALITAT ASSISTENCIAL. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.

Per què?	No es garanteix l'equitat, qualitat i continuïtat assistencial si l'eix vertebrador de l'atenció en salut mental, com l'USM, no està dotat dels recursos humans per a això: psiquiatres, psicòlegs, infermeria i treball social. Aquests últims són els referents per a l'avaluació i el diagnòstic de la situació personal, amb la necessitat d'un abordatge psicosocial i social.
Per a qui?	Per a les persones en tractament en salut mental
On?	USM, equips de tractament assertiu comunitari, atenció domiciliària i xarxa assistencial
Quan?	És una prioritat
Com?	Actualitzant la cartera de serveis amb perfils professionals en els dispositius assistencials.
Eix	Professionals
Indicadors	



**172. PROPOSTA: Millorar l'atenció especialitzada en poblacions vulnerables.
PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.**

Què?	Especial atenció a poblacions més vulnerables, siga per les seues limitacions o per condicions socials, independentment del problema de salut mental que puguen patir, com ara les persones amb problemes de salut mental en presons, persones emigrants, persones en situació econòmica precària, persones sense llar, dones víctimes de violència de gènere, persones amb discapacitat intel·lectual, joves en els primers episodis, amb consum de substàncies afegit, que estan en el circuit judicial, majors de 65 anys i persones en centres per a majors
Per què?	
Per a qui?	Col·lectius vulnerables
On?	Des de la xarxa sanitària i comunitària
Quan?	
Com?	Fórmules de coordinació estable. Elaborar protocol d'actuació per a evitar abandons del programa/sistema que evite la desvinculació amb el sistema sanitari.



173. PROPOSTA: CREAR UN MODEL D'ORGANITZACIÓ DE SALUT MENTAL ORIENTAT A LA DETECCIÓ PRECOÇ I AL TRACTAMENT INTENSIU DEL TRASTORN MENTAL GREU. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.

Què?	<p>Detecció precoç, evitar l'accés tardà i donar prioritat al tractament intensiu en TMG per ser especialment susceptibles de ser víctimes de la Llei de cures inverses, i evitar increment de complexitat i cronicitat.</p> <p>Millorar la coordinació amb a. primària</p> <p>Actuacions per a intensificar la coordinació en detecció precoç de patologia mental i amb serveis socials, recursos educatius complementaris del sistema sanitari.</p>
Per què?	<p>Els factors de protecció individual, familiar, comunitaris i socials són determinants per a la salut mental i la salut en general. Les intervencions en les primeres etapes de la vida i en l'adolescència,</p>



Per a qui?	
Quan?	
Com?	Detectar precoçment, en l'atenció primària de psicopatologia de l'adolescent i consum de substàncies, símptomes d'alarma i antecedents individuals i familiars. Prioritzar l'atenció a les psicosis incipients i a la població infantil i juvenil amb trastorns mentals greus
Eix	



174. PROPOSTA: POTENCIAR UNA ESTRATÈGIA GLOBAL DE COORDINACIÓ PER A ACONSEGUIR L'ATENCIÓ INTEGRAL SOCIOSANITÀRIA A LES PERSONES AMB TRASTORNS MENTALS. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.

Què?	Generar fórmules de coordinació estables amb quantes administracions públiques, les competències en els àmbits socio sanitari, de justícia, Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, institucions penitenciàries i ocupació, entre altres, de les quals siguin necessàries per a l'adequat abordatge de les necessitats de les persones amb trastorn mental. Crear i mantindre comissions de rehabilitació i usuaris. Per a gestionar les derivacions als recursos de rehabilitació tant ambulatoris com hospitalaris, als recursos residencials i laborals, valorar les necessitats assistencials, supervisar els programes de continuïtat de cures i establir la coordinació necessària amb els serveis socials de la zona.
-------------	--



Per a què?	<p>Millorar la interlocució amb l'Administració de justícia i els seus òrgans de govern, sobretot en matèries que concerneixen drets fonamentals de les persones, en l'àmbit civil (amb els canvis recents) i penal.</p> <p>Coordinació amb Conselleria d'Igualtat per a millorar l'accessibilitat a recursos de suport social.</p> <p>Evitar ineficiències i duplicitats i buscant sinergies</p> <p>Establir els processos assistencials, distribuir adequadament els recursos, unificar procediments de gestió administrativa.</p>
On?	
Quan?	



175. PROPOSTA: DEFINICIÓ DE CARTERA BÀSICA DE PRESTACIONS PER A L'ATENCIÓ A PERSONES AMB TMG QUE GARANTISCA: CONTINUÏTAT DE CURES, GESTIÓ DE CASOS, INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL GRUPAL I FAMILIAR I INTERVENCIONS DOMICILIÀRIES. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.

Què?	Definir prestacions que mantinguen el model de gestió assistencial integral i integrat. L'atenció ha de ser individualitzada i consensuada amb la persona. Tant a escala de l'atenció ambulatoria com de l'hospitalària, però sobretot cal aconseguir que tots els recursos existents actuen de manera coordinada i integrada, per a aconseguir que cadascuna de les persones amb TMG tinga un pla individual integral d'atenció que done resposta a les seues necessitats.
Per a què?	Per a organitzar un procés assistencial multiprofessional i longitudinal per a pacients que presenten deterioració, dèficits o discapacitat en relació amb la seua malaltia mental i que requereixen, o es preveu que requeriran, una atenció multidisciplinària continuada i/o l'ús simultani o successiu de diversos dispositius de la xarxa, tant sanitaris com socials.



	<p>Per a prestar a la persona malalta el conjunt d'eines necessàries, perquè tinga l'oportunitat d'assolir la recuperació de la seua malaltia a través d'un procés de tractament mantingut i de rehabilitació psicosocial i millora amb els objectius de superar o reduir els seus símptomes i discapacitats i d'aconseguir el màxim nivell possible d'autonomia personal i participació social.</p>
--	--



**176. PROPOSTA: MILLORAR LA PARTICIPACIÓ ACTIVA DELS PACIENTS I FAMILIARS.
MILLORAR LA HUMANITZACIÓ DE L'ATENCIÓ. PROPOSTES SALUT MENTAL COTSCA.**

Què?	Mesures per a facilitar la participació activa de les persones amb trastorn mental en el seu procés d'atenció, fomentant i respectant el procés del consentiment informat i la presa de decisions compartida. Realització d'acords terapèutics anticipats que faciliten la presa de decisions i actuacions en situació de crisi.
-------------	---



	<p>Actuacions per a promoure el suport mutu entre persones que han patit problemes de salut mental utilitzant la seua experiència en situacions similars (capacitació, grups d'iguals...)</p> <p>Millorar la comunicació i vincle amb les famílies de les persones amb TMG</p>
A qui?	Persones amb trastorn mental i les seues famílies
Com?	<p>Unificar consentiments informats. Grup de treball per a fórmules d'acords terapèutics anticipats</p> <p>Assessorament i suport a familiars de persones amb TMG per a millorar el procés terapèutic i previndre o alleujar situacions de sobrecàrrega (amb el consentiment de la persona implicada).</p> <p>Desenvolupament d'espais d'atenció, grups multifamiliars i grups d'ajuda i suport a famílies, cuidadors i afectats. Tallers d'educació per a la salut mental destinats a familiars</p>
On?	



177. PROPOSTA: EQUIP DE COORDINACIÓ DE SALUT MENTAL COMUNITÀRIA ENTITAT: SIMAP FEDERACIÓ

Què?	Constituir en cada departament de salut un equip de coordinació de salut mental comunitària
Per què?	Per a actuar facilitant el desenvolupament de les propostes que finalment es duguen a terme Inclou actuacions en tots els eixos proposats i futurs i participant en les possibles línies d'actuació futures que es decidisquen Facilitaria la coordinació i participació de totes les estructures sanitàries i no sanitàries implicades. Entre nivells assistencials sanitaris i amb les estructures intersectorials implicades: escola, recursos de la CIPI, justícia, treball, amb els recursos locals, ONG... en tot el departament.



Qui?

Almenys un professional de cada especialitat bàsica que actua a escala departamental en salut mental: treballadora social, psiquiatria, psicologia



	<p>clínica, infermeria o, en funció del departament i/o les necessitats plantejades, altres professionals. Seria necessari integrar les associacions d'usuaris de salut mental i/o els GAM de cada departament de salut. És important incloure-hi professionals de primària, pediatria i família. Es veuria com establir l'agenda, però la dedicació de l'equip de salut mental no pot ser inferior al 20 % de la seua setmana laboral, mínim un matí.</p>
Per a qui?	Per a la millora en salut mental de la població del departament.
On?	En cada departament de salut
Quan?	Pròxim 2023. Dissenyar des de serveis centrals. Seguiment cada 3 anys.
Com?	Permetent que els professionals interessats a formar part del Centre de Salut Mental Comunitària presenten la seua proposta d'actuació i prioritats ajustades a les necessitats de la població i recursos comunitaris disponibles al conjunt de professionals de salut mental del departament. Si hi ha més d'un candidat per especialitat, s'elegiria per votació al representant. Es proposa un període de tres anys per a liderar el projecte i a continuació es renovarien els professionals. Es tracta de garantir la participació democràtica i la rotació.
Eix de l'acció	<i>Tots els eixos</i>
Indicadors de seguiment	1. Nombre de centres constituïts 2. Programes i protocols desenvolupats en el departament en coordinació.



178. PROPOSTA: INTEGRACIÓ DE SALUT MENTAL I DROGODEPENDÈNCIES ENTITAT: SIMAP FEDERACIÓ

Què?	Facilitar i desenvolupar la integració de salut mental i drogodependències: Definir el perfil mèdic del professional de l'UCA Facilitar la coordinació i el treball interdisciplinari de salut mental i drogodependències
Per què?	La pluripatologia que algunes persones addictes presenten precisa una valoració i intervenció mèdica especialitzades. En l'actualitat, el treball interdisciplinari, integral i integrat per al tractament d'aquest perfil d'usuaris està poc desenvolupat en alguns departaments de salut.
Qui?	El perfil de "metge d'UCA" ha de definir-se des de serveis centrals de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Suggestim valorar les especialitats de família, medicina interna o psiquiatria, això sense deixar de costat la formació específica en conductes addictives. Per a facilitar la coordinació seria convenient que els dispositius de salut mental i conductes addictives compartiren espai en el mateix centre de salut.



Per a qui?	Per a millorar l'atenció a les persones que pateixen alguna addicció amb patiment o patologia emocional associada.
On?	En cada departament de salut, cal buscar el centre de salut que permet situar ambdues unitats.
Quan?	Pròxim 2023.
Com?	Des de Conselleria, definir el perfil professional de "metge d'UCA". Dissenyar programes formatius i línies d'investigació comunes de salut mental i conductes addictives.
Eix de l'acció	Bàsicament eix I
Indicadors de seguiment	<ol style="list-style-type: none">1. Nombre de centres de salut que comparteixen ambdós dispositius.2. Nre. de sessions de formació, investigació i coordinació compartides per any3. Fer un seguiment anual per a avaluar les experiències per departament i poder modificar en funció de resultats.



179. PROPOSTA: Acompanyament famílies / CCOO PV

Què?	Implementació de mesures de suport, orientació, alleujament, acompanyament a les famílies de les persones amb problemes de salut mental.
Per què?	Les famílies han sigut les grans oblidades des de fa temps i, per això, hi ha una important desprotecció amb caràcter general d'aquestes en l'acompanyament a les persones amb problemes de salut mental en el seu cicle vital.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria de Polítiques Inclusives</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Tot l'any
Com?	Fomentant models d'atenció i suport a les famílies, creant serveis de suport psicosocial. Assessorant des dels serveis d'atenció (sanitaris, serveis socials...)
Eix de l'acció	



180. PROPOSTA: Increment de professionals de salut mental / CCOO PV

Què?	Recomanem que Sanitat incremente el nombre de professionals de salut mental a les ràtios mitjanes europees, tenint en consideració el criteri d'atenció integral.
Per què?	Increment de plantilla en les unitats de salut mental (psiquiatres, psicòleg/oga, infermers/es especialistes en salut mental), així com la incorporació de ràtios de professionals de l'àmbit social (treballador/a social, terapeuta ocupacional, TIS...)
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana



On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024
Com?	
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de professionals abans i després de la posada en marxa del pla



181. PROPOSTA: Creació d'unitats d'atenció específica a problemes de salut mental en la població infantojuvenil / CCOO PV

Què?	Creació d'unitats d'atenció integral (ingrés, si fora necessari, centres de dia, etc.) per a atenció de problemes de salut emergents com ara addiccions a dispositius digitals, ludopatia i trastorns límit de la personalitat.
Per què?	Hi ha una escassa o nul·la disponibilitat de recursos públics per a atendre aquests grups de població afectats per aquestes patologies.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i VICIPI
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024
Com?	
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	de - Indicadors de despesa econòmica de l'estudi. - Indicadors de realització de l'informe.



182. PROPOSTA: Ampliació de la disponibilitat dels recursos per a l'atenció de les persones afectades per trastorns de la conducta alimentària / CCOO PV

Què?	Increment de places en sales d'hospitalització, hospital de dia, centres de dia, etc., per a atendre la demanda existent.
Per què?	Hi ha escassa disponibilitat de recursos en la sanitat pública valenciana per a atendre les persones afectades per TCA i les seues famílies.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2025
Com?	
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de recursos/places abans i després de la posada en marxa del pla



183. PROPOSTA: Ampliació de recursos d'atenció de trastorns de conductes addictives / CCOO PV

Què?	Ampliar la disponibilitat dels recursos públics per a l'atenció i desintoxicació en els casos de trastorns de conductes addictives.
Per què?	Hi ha escassa disponibilitat de recursos en la sanitat pública valenciana per a dur a terme de manera adequada els programes de desintoxicació i deshabitació en aquestes persones.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2025
Com?	
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de recursos/places abans i després de la posada en marxa del pla



184. PROPOSTA: Actualització del Pla de prevenció del suïcidi / CCOO PV

Què?	Elaboració d'un pla de prevenció del suïcidi en la comunitat
Per què?	El pla de prevenció està desfasat, motiu pel qual en cal una nova avaluació i actualització
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023
Com?	
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Disminució del nombre de suïcidis• Nombre d'atencions



185. PROPOSTA: Potenciar la coordinació interadministrativa / CCOO PV

Què?	Establir protocols de coordinació amb diferents administracions públiques
Per què?	En aquests moments no hi ha una coordinació real amb serveis socials, habitatge, ocupació..., perquè es puga desenvolupar una intervenció holística
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i resta de conselleries (Justícia, Polítiques Inclusives, Ocupació, Educació...) i ajuntaments
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023
Com?	Acordat amb les diferents administracions
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Protocols posats en marxa



186. PROPOSTA: Promoció d'hàbits saludables en salut mental / CCOO PV

Què?	Promocionar hàbits de vida saludables a través de la participació comunitària
Per què?	És necessari una implicació comunitària per a previndre problemes de salut mental
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023
Com?	A través dels consells de salut
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">• Accions desenvolupades a través dels consells de salut



187. PROPOSTA: RECOMANEM QUE LES ENTITATS LOCALS, A TRAVÉS DELS SERVEIS SOCIALS, DESENVOLUPEN PROGRAMES I SERVEIS D'ATENCIÓ PER A LES PERSONES AMB MALALTIA MENTAL I LES SEUES FAMÍLIES ENTITAT

PROPOSTA UGT-PV

Què?	Increment de programes i serveis en l'àmbit local en coordinació amb els centres de salut per a atendre les persones amb malaltia mental des d'una perspectiva comunitària i local.
Per què?	A les persones amb malaltia mental se les ha de tractar des d'un enfocament global centrat en la persona i no només sanitari.
Qui?	<i>Els serveis socials de les entitats locals</i>
Per a qui?	<i>Persones amb malaltia mental i les seues famílies</i>
On?	<i>En tots els municipis</i>
Quan?	Sempre
Com?	Aplicació de la Llei de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	<i>Eix 2,3</i>
Indicadors de seguiment	Persones ateses, nombre de participants...



**188. PROPOSTA: RECOMANEM QUE S'AMPLIE L'EDAT PEDIÀTRICA FINS ALS 20
ANYS PROPOSTA UGT-PV**

Què?	AMPLIACIÓ DE L'EDAT PEDIÀTRICA EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA
------	--



Per què?

L'adolescència és un període que, a escala vital, suposa una etapa en la qual se sol gaudir de bona salut, però que té uns problemes característics que estan lligats precisament a la no finalització del procés del desenvolupament, tant a escala física com en la psíquica i reproductiva, que finalitza, de fet, vora els 20-21 anys.

Principalment, la incidència de problemes a escala d'atenció primària en la població adolescent, a més de processos infecciosos respiratoris, d'otorrinolaringologia, etc., són els accidents, les conductes violentes, els problemes quant a la salut sexual i reproductiva, en què entrarien les malalties de transmissió sexual i l'embaràs no desitjat, **així com els problemes en salut mental, com ara la depressió, els intents de suïcidi, els problemes d'ansietat i els trastorns per dèficit d'atenció, hiperactivitat, etc.**

El o la pediatra i l'infermer o la infermera especialista en pediatria creen un clima de confiança que es desenvolupa al llarg dels anys d'atenció, tant amb els progenitors com amb els menors. Des d'aquests professionals hi ha un major enfocament cap a la promoció de la salut en aquestes edats concretes i l'adolescència, que és una etapa fonamental en aquest sentit, quant a l'adquisició d'hàbits saludables tant en alimentació com en activitats físiques, així com en l'inici d'activitats de risc.



Qui?	<i>Pediatres i personal d'infermeria d'atenció pediàtrica en atenció primària</i>
Per a qui?	<i>Adolescents fins als 20 anys</i>
On?	<i>Centres d'atenció primària</i>
Quan?	De manera immediata, 2023
Com?	Ampliar el nombre de places MIR i d'EIR, per a poder cobrir aquests programes. Es requeriria també una formació més específica en medicina de l'adolescent
Eix de l'acció	<i>Eix 1 i 4</i>
Indicadors de seguiment	Increment de places creades



189.PROPOSTA: RECOMANEM LA IMPLANTACIÓ D'IMPLANTACIÓ DE LA FIGURA DE L'INFERMER/INFERMERA ESCOLAR EN PRIMÀRIA, ESO I BATXILLERAT

ENTITAT QUE HO PROPOSA UGT-PV

Què?	IMPLANTACIÓ DE LA FIGURA DE L'INFERMER/INFERMERA ESCOLAR EN PRIMÀRIA, ESO I BATXILLERAT
Per què?	La infermera/infermer escolar és un professional sanitari amb aptituds pedagògiques que hauria d'encarregar-se de formar els escolars en educació per a la salut en diferents matèries: Drogodependències.



	Nutrició i prevenció de trastorns alimentaris. Educació afectivosexual i reproductiva. Assetjament escolar, reanimació cardiopulmonar, etc. En contacte amb el centre d'atenció primària i amb els serveis socials, serveix de detecció i prevenció sobre la salut mental d'aquests.
Qui?	<i>Conselleria d'Educació i Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Alumnat de Primària, ESO i Batxillerat</i>
On?	<i>Tot el territori</i>
Quan?	2023
Com?	
Eix de l'acció	<i>Tots</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de places creades Nombre total d'accions desenvolupes Nombre de casos detectats per tipologies Nombre de derivacions



190. PROPOSTA: RECOMANEM FER UN ESTUDI SOBRE LA POBLACIÓ MAJOR I LA SOLEDAT NO DESITJADA COM A FACTOR DE RISC DE PROBLEMES DE SALUT MENTAL

ENTITAT QUE HO PROPOSA UGT-PV

Què?	ELABORACIÓ D'UN ESTUDI EN LA POBLACIÓ MAJOR QUE VIU A SOLES I AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL (DEPRESSIÓ, AÏLLAMENT...)
Per què?	La pandèmia ha posat de manifest la importància de relacionar-se i de fer activitats socials, l'aïllament ha provocat un major nombre de consultes en els centres d'atenció primària que ha suposat un increment en el consum de tranquil·litzants, antidepressius..., i un increment en les llistes d'espera per a accedir a professionals especialitzats.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per a establir mesures sociosanitàries que eviten la soledat no desitjada i previndre els danys en la salut de les persones majors</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	Pressupost de la GVA
Eix de l'acció	<i>Tots</i>



Indicadors de seguiment	Si es fa l'estudi o no
--------------------------------	-------------------------------



191. PROPOSTA: RECOMANEM LA CREACIÓ D'UN SISTEMA D'INFORMACIÓ EPIDEMIOLÒGICA SOBRE L'ETIOLOGIA DELS SUÏCIDIS ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	CREACIÓ D'UN SISTEMA D'INFORMACIÓ EPIDEMIOLÒGICA SOBRE L'ETIOLOGIA DELS SUÏCIDIS
Per què?	<p>Els resultats estadístics en permeten la caracterització i dirigir polítiques públiques. Seria important determinar estadísticament l'etiologia dels suïcidis. És a dir, conèixer els suïcidis derivats a situacions econòmiques, i els derivats per problemes on no hi haja aquest factor condicionant (escolars, drogoaddicció, violència de gènere, violència domèstica, patologies cròniques, alcoholisme, ludopatia, problemes d'afrontament personal, altres factors socials, etc.). És evident que els factors econòmics guarden relació amb situacions emocionals, però també és cert que uns altres són derivats de qüestions mentals sense ser factor de risc un problema econòmic. Es tracta de diferenciar les diferents etiologies per a un diferent abordatge, segons l'origen de la disfòria, i evitar l'autolesió o el suïcidi.</p>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per als actors implicats</i>



On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	2023
Com?	
Eix de l'acció	Governança i atenció i recursos
Indicadors de seguiment	Creació del sistema



192. PROPOSTA: RECOMANEM INCREMENTAR EL NOMBRE D'EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	Adequar el nombre d'equips d'atenció primària / departament salut per a dur a terme les accions encaminades a la de promoció, prevenció, tractament i derivació de la població adscrita amb problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives
Per què?	Evitar l'actual sobrecàrrega assistencial i la demora en la cita prèvia i poder realitzar les seues funcions adequadament
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població adscrita a l'EAP / departament
On?	Àmbit Comunitat Valenciana
Quan?	Amb estudi previ de necessitats, al més prompte possible 2023
Com?	Estudi necessitats / increment pressupostari
Eix de l'acció	Atenció i recursos



193. PROPOSTA: RECOMANEM FORMAR I REFORÇAR ELS SERVEIS D'URGÈNCIES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA I ESPECIALITZADA ENTITAT QUE LA PROPOSTA UGT-PV

Què?	S'hauria d'incrementar i millorar la formació del personal sanitari i administratiu d'atenció primària dels serveis d'urgències i dels d'atenció especialitzada per a la detecció del risc de conductes autolesives en població adscrita amb problemes de salut mental, drogodependències i conductes addictives.
Per què?	Detecció precoç
Qui?	Conselleria Sanitat Universal
Per a qui?	Serveis d'urgències atenció primària i especialitzada
On?	Àmbit Comunitat Valenciana
Quan?	Amb estudi previ de necessitats, al més prompte possible 2023
Com?	Increment pressupostari
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	Nre. de casos detectats sobre el total d'urgències ateses / edat



**194. PROPOSTA: RECOMANEMUNA MAJOR
COORDINACIÓ INTERINSTITUCIONAL DE
SOCIOSANITARI CARÀCTER**

ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	Incrementar la coordinació de l'atenció primària i especialitzada de caràcter sociosanitari comptant amb les entitats del tercer sector que treballen en salut mental
Per què?	Per a garantir l'atenció integral sociosanitària de tota la població, i específicament la salut mental, i derivades de drogodependències i conductes addictives
Qui?	Govern autonòmic: pla de salut mental.
Per a qui?	Població
On?	Àmbit Comunitat Valenciana
Quan?	Amb estudi previ de recursos i necessitats, al més prompte possible
Com?	Pla d'acció
Eix de l'acció	Governança horitzontal (sanitat, serveis socials) i vertical (Administració local i autonòmica)
Indicadors de seguiment	



195. PROPOSTA: RECOMANEM FORMACIÓ ESPECÍFICA EN MATÈRIA DE SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES PER ALS COSSOS I FORCES DE SEGURETAT DEPENDENTS DE LES DIFERENTS ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES

ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	Incloure en el pla formatiu del personal dels cossos i forces de seguretat dependents de les diferents administracions formació específica per a gestionar situacions de conductes suïcides, violentes...
Per què?	Per a gestionar adequadament aquestes situacions
Qui?	IVASPE
Per a qui?	Cossos i forces de seguretat dependents
On?	Tot el territori
Quan?	2023
Com?	Elaborant el pla de formació i duent-lo a terme
Eix de l'acció	Atenció i recursos de prevenció i promoció
Indicadors de seguiment	Nre. de persones formades pel total de cossos i forces de seguretat Nre. d'hores de formació



196. PROPOSTA: RECOMANEM GENERAR POLÍTIQUES PREVENTIVES EN L'ÀMBIT LABORAL EN MATÈRIA DE MALALTIES MENTALS, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES

ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	Impulsar la gestió de polítiques preventives en matèria de malalties mentals, drogodependències i conductes addictives en el si de les empreses i de les AP
Per què?	S'hauria d'incloure en els plans de prevenció de riscos laborals les actuacions dirigides a la promoció i prevenció dels danys a la salut d'origen psicosocial causats i/o agreujats en l'entorn laboral.
Qui?	Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball juntament amb la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població treballadora d'empreses i administracions públiques de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2027 Introduir-ho en la nova Estratègia valenciana de seguretat, salut i benestar laboral, derivada de la Mesa de Diàleg Social



Com?	Introduir-ho en la nova Estratègia valenciana de seguretat, salut i benestar laboral i incrementar la inversió en recursos humans i econòmics a través del pressupost de la GVA.
Eix de l'acció	Pertany a dos eixos: prevenció i promoció i drets
Indicadors de seguiment	Nombre d'actuacions incloses en l'estratègia dirigides a complir l'acció en les empreses i les administracions públiques Increment de recursos humans i econòmics per a dur-ho a terme



197. PROPOSTA: RECOMANEM INCREMENTAR ELS RECURSOS HUMANS, ASSISTENCIALS I REHABILITADORS DE LES UNITATS DE CONDUCTES ADDICTIVES (UCA)

ENTITAT QUE LA PROPOSA UGT-PV

Què?	Crear més UNITATS DE CONDUCTES ADDICTIVES
Per què?	Donar major cobertura, ja que amb les noves tecnologies, les cases d'apostes en línia, les noves drogues de disseny, etc., ha incrementat el nombre de persones amb addicions, especialment en persones joves, i hi ha una escassetat de recursos d'atenció en la sanitat pública.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Persones ateses derivades pels centres atenció primària
On?	Realitzat l'estudi de necessitats per departament de salut, on siguen necessaris
Quan?	2023
Com?	
Eix de l'acció	Atenció i recursos i drets
Indicadors de seguiment	Nombre de noves UCA per departament Professionals per UCA



198. PROPOSTA: RECOMANEM INCLOURE “UN ESDEVENIMENT SENTINELLA” EN L’ABUCASIS DE L’ATENCIÓ PRIMÀRIA RESPECTE A LES PATOLOGIES DERIVADES DE SALUT MENTAL, DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES D’ORIGEN LABORAL.

PROPOSTA UGT-PV

Què?	Crear un esdeveniment sentinella que relacione les patologies relacionades amb la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives amb les dades laborables que figuren en la història clínica
Per què?	Creiem rellevant assenyalar que moltes de les patologies relacionades amb la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives tenen un origen laboral
Qui?	<i>Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Població treballadora de 16 a 67 anys</i>
On?	<i>Sistema de l’ABUCASIS</i>
Quan?	2023
Com?	
Eix de l’acció	<i>Tots</i>



Indicadors de seguiment	Implantació de l'“esdeveniment sentinella” Nre. de casos per població treballadora en cada centre d'atenció primària
--------------------------------	---



**199. PROPOSTA: IMPLEMENTAR METODOLOGIES CENTRADES EN LA PERSONA
(PCP) ENTITAT: INTERSINDICAL VALENCIANA**

Què?	PLANIFICACIÓ CENTRADA EN LA PERSONA
Per què?	La salut mental és un tema transversal, relacionat amb la salut i també amb els serveis socials. Des d'un punt de vista social, la metodologia utilitzada per a les "intervencions sociocomunitàries" és tan important com els "tractaments" sanitaris. I la METODOLOGIA PCP és una bona eina de treballen el camp de les intervencions.
Qui?	CONSELLERIA IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES
Per a qui?	<i>Persones amb afectacions de la salut mental del País Valencià</i>



On?	<i>ÀMBIT REGIONAL</i>
Quan?	REVISIÓ BIANUAL D'AQUESTES PLANIFICACIONS
Com?	
Eix de l'acció.	<i>DIVERSOS EIXOS</i>
Indicadors de seguiment	AVALUACIONS BASEDES EN INDICADORS PSICOSOCIALS



**200. PROPOSTA: LENGUATGE INCLUSIU EN CONTEXTOS
D'INTERVENCIONS PSICOSOCIALS. ENTITAT: INTERSINDICAL
VALENCIANA**

Què?	UTILITZAR EL TERME “AFECTACIONS DE LA SALUT MENTAL” JUNT AMB ALTRES DE PROPIS DEL MODEL MÈDIC COM “TRASTORN MENTAL”
------	---



<p>Per què?</p>	<p>Aquesta expressió és integral, holística i recull els aspectes tant biomèdics, que són molt importants per als tractaments, com els aspectes d'inclusió social i comunitària. Defensem que la salut mental ha de treballar-se des d'aquest model col·laboratiu en què els diagnòstics, els tractaments i les intervencions sociocomunitàries siguen coordinades des del camp de la salut i des dels serveis socials de base. I, sobretot, igual</p>
	<p>que en qüestions de gènere s'aplica la "perspectiva de gènere", irrenunciable en qualsevol pla, en qüestions de salut mental la "perspectiva inclusiva" hauria de ser irrenunciable. No incidir en la visió de la salut mental des de l'àmbit "problemàtic", sinó des de la inclusió social. Si es revisen els documents, l'expressió "problemes" de salut mental és omnipresent.</p>
<p>Qui?</p>	<p><i>CONSELLERIA IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES</i></p>
<p>Per a qui?</p>	<p><i>Persones amb afectacions de la salut mental del País Valencià</i></p>
<p>On?</p>	<p><i>ÀMBIT REGIONAL</i></p>
<p>Quan?</p>	<p><i>EN QUALESEVOL MOMENT</i></p>
<p>Com?</p>	<p><i>INCLUSIÓ EN ELS DOCUMENTS DEL PLA</i></p>
<p>Eix de l'acció.</p>	<p><i>DIVERSOS EIXOS</i></p>



Indicadors de seguiment	AVALUACIONS QUE INCLOGUEN LA “PERSPECTIVA INCLUSIVA”
--------------------------------	---



201. PROPOSTA: SISTEMA DE SUPORTS EN LES INTERVENCIONS PSICOSOCIALS COMUNITÀRIES ENTITAT: INTERSINDICAL VALENCIANA

Què?	<p>UTILITZAR EL SISTEMA DE SUPORTS INTERNACIONALMENT ACCEPTAT QUE SIGA COMPLEMENTARI AMB EL MODEL BIOMÈDIC DEL DSM-5.</p> <ul style="list-style-type: none">- Els quatre tipus de suports reconeguts per la comunitat científica internacional són: SUPORT INTERMITENT- SUPORT LIMITAT- SUPORT EXTENS- SUPORT GENERALITZAT
-------------	--



Per què?	<p>El sistema de suports que promouen les entitats relacionades amb els serveis socials. Igual que, per exemple, s'ha substituït l'expressió "retard mental profund" per "persones amb una intensitat de suports generalitzada" o "retard mental lleu" per "suport intermitent", en el cas de les "afectacions de la salut mental" es podria emprar aquest sistema i llenguatge dels SUPORTS per a establir els programes d'intervenció sociocomunitària. En aquest sentit, per exemple, una persona amb "trastorn bipolar" pot necessitar més o menys suports sense dependre només del seu diagnòstic- tractament, sinó dels plans "psicosocials" que puguen aplicar-se per a la millora de les seues habilitats i de la seua conducta adaptativa. Tot això, per descomptat, com a complement del seu "tractament" biomèdic.</p>
Qui?	<i>CONSELLERIA IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES, DIPUTACIONS</i>
Per a qui?	<i>Persones amb afectacions de la salut mental del País Valencià</i>
On?	<i>ÀMBIT REGIONAL</i>
Quan?	EN QUALSEVOL MOMENT
Com?	INCLUSIÓ EN ELS PROGRAMES DELS CENTRES
Eix de l'acció	<i>DIVERSOS EIXOS</i>
Indicadors de seguiment	AVALUACIÓ DELS PROGRAMES QUE ES POSEN EN MARXA



**202. PROPOSTA: Eliminar el nom CEMM i substituir-lo per
“Centre de Recuperació de Salut Mental” (CRSM)**

ENTITAT: INTERSINDICAL VALENCIANA

Què?	Eliminar el nom CEMM i substituir-lo per “Centre de Recuperació de Salut Mental” (CRSM)
-------------	---



Per què?	<p>Els canvis en les nomenclatures importen. Si van acompanyats de canvis profunds de concepte. Si no es queda en el “políticament correcte” i ja està. És important que parlem ja d’inclusió.</p> <p>Diversitat. Recuperació.</p> <p>Acompanyament. Van canviar les paraules responenent a un canvi profund d’abordatge.</p> <p>Per exemple, a Bétera es va considerar canviar el nom de l’estació del metro. Abans “Hospital Psiquiàtric”. Ara “Horta Vella”. I per als usuaris ha sigut molt important. Els noms repercuteixen també en l’eliminació dels estigmes.</p>
Qui?	<i>CONSELLERIA IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES, DIPUTACIONS</i>
Per a qui?	<i>Persones amb afectacions de la salut mental del País Valencià</i>
On?	<i>ÀMBIT REGIONAL</i>
Quan?	EN QUALSEVOL MOMENT
Com?	INCLUSIÓ EN ELS NOUS DOCUMENTS
Eix de l’acció	<i>DIVERSOS EIXOS</i>
Indicadors de seguiment	---



203. PROPOSTA: HABITATGES COL·LABORATIUS PER A PERSONES AMB AFECTACIONS DE LA SALUT MENTAL ENTITAT: INTERSINDICAL VALENCIANA

Què?	<p>HABITATGES COL·LABORATIUS PER A PERSONES AMB AFECTACIONS DE LA SALUT MENTAL.</p> <p>Tipus:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pis supervisat2. Pis col·laboratiu3. Pis llançadora
-------------	--



Per què?	<p>Defensar el model d'“habitatges col·laboratius” que hi ha en el nostre territori i que té com a objectiu la inclusió social de les persones en processos d'inserció laboral, amb itineraris d'inserció laboral que estiguen supervisats per les administracions públiques.</p> <p>Aquests “habitatges” estarien coordinats per la Conselleria d'Habitatge, per la Conselleria de Polítiques Inclusives i per la Conselleria de Sanitat.</p>
Qui?	<i>CONSELLERIA IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES, CONSELLERIA SANITAT, CONSELLERIA D'HABITATGE</i>
Per a qui?	<i>Persones amb afectacions de la salut mental del País Valencià</i>
On?	<i>ÀMBIT REGIONAL</i>
Quan?	EN QUALSEVOL MOMENT
Com?	INCLUSIÓ EN ELS NOUS DOCUMENTS
Eix de l'acció	<i>DIVERSOS EIXOS</i>
Indicadors de seguiment	EQUIP AVALUADOR



204. PROPOSTA: Posar al servei dels investigadors i dels arxius provincials els “historials clínics” històrics sempre tenint en compte la protecció de dades.

ENTITAT: INTERSINDICAL VALENCIANA

Què?	Posar al servei dels investigadors i dels arxius provincials els “historials clínics” històrics sempre tenint en compte la protecció de dades.
-------------	---



Per què?	És important posar al servei dels investigadors i dels arxius provincials els “historials clínics” històrics sempre tenint en compte la protecció de dades.
Qui?	<i>DIPUTACIONS PROVINCIALS</i>
Per a qui?	<i>Investigadors</i>
On?	<i>ÀMBIT REGIONAL</i>
Quan?	EN QUALSEVOL MOMENT
Com?	INCLUSIÓ EN ELS NOUS DOCUMENTS
Eix de l'acció	<i>DIVERSOS EIXOS</i>



205. PROPOSTA: SATSE

Què?	Resposta amb equips multidisciplinaris a esdeveniments, emergències, catàstrofes i situacions disruptives que impliquen un alt impacte emocional (suïcidis).
Per què?	Necessitat de comptar amb equips formats amb resposta ràpida davant aquests esdeveniments.
Qui?	<i>Equip format per psiquiatres, psicòlegs i infermers especialistes en salut mental.</i>
Per a qui?	<i>Famílies i afins, que es troben dins de l'emergència o que acudisquen al lloc on haja succeït.</i>
On?	<i>En el lloc on ocórrega el succés o allà on siga necessari abordar l'impacte emocional atribuït a l'esdeveniment traumàtic.</i>
Quan?	Capacitat de respondre matí i vesprada.



Com?	La disposició d'aquests equips de resposta ha d'incloure personal pertanyent a les unitats de salut mental, formats i conformats per personal d'aquestes i amb formació específica i remuneració per la disponibilitat.
Eix de l'acció	<i>Professionals - benestar emocional - familiars - organització dels serveis.</i>
Indicadors de seguiment	<i>Memòries de les unitats, estudis de l'activitat dels equips i valoració de les respostes oferides.</i>



206. PROPOSTA: EIX GOVERNANÇA (ORGANITZACIÓ D'ATENCIÓ DE LA SALUT MENTAL) - SATSE

Què?	Establir un organigrama per a tota la salut mental des de l'oficina autonòmica de Conselleria comptant amb totes les unitats de salut mental.
Per què?	Hi ha disparitat de recursos humans i falten figures de professionals per a organitzar i coordinar els departaments amb la Conselleria. Exemple: Psiquiatres caps clínics i infermers especialistes coordinadors.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</i>
Per a qui?	<i>Per a tots els professionals de la Conselleria que treballen en unitats de salut mental.</i>
On?	<i>En tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	Implantació immediata.



Com?	Organigrama d'estructura i definició de funcions i responsabilitats, comptant amb l'opinió dels professionals.
Eix de l'acció	Governança.
Indicadors de seguiment	Enquesta anual als professionals implicats (sense despesa econòmica).



207. PROPOSTA: ATENCIÓ, RECURSOS I DRETS - SATSE

Què?	Que totes les infermeres que treballen en dispositius de salut mental i que desenvolupen el mateix treball tinguen les mateixes remuneracions i funcions.
Per què?	Falta homogeneïtzació i les unitats de salut mental haurien d'estar integrades en atenció primària. No es remunera la dispersió geogràfica encara que es fan visites domiciliàries. Exemple: Psiquiatres caps clínics i infermers especialistes coordinadors.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</i>
Per a qui?	<i>Per a totes les infermeres i els infermers especialistes de la Conselleria que treballen en unitats de salut mental.</i>
On?	<i>En tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana.</i>



Quan?	Implantació immediata.
Com?	Integració en taules retributives d'atenció primària i adaptar el complement de dispersió geogràfica a unitats de salut mental que abasten diferents zones de salut.
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos, drets.</i>
Indicadors de seguiment	Control dels representants dels treballadors en juntes de personal dels departaments.



208. PROPOSTA AERTE: CREAR UNA COMISIÓ PERMANENT ENTRE L'ENTITAT TUTELAR I ELS REPRESENTANTS GESTORS PER A LA MILLORA CONTÍNUA I VETLAR PELS DRETS DE LES PERSONES DE MANERA EFECTIVA AMB MESURES DE SUPORT A TRAVÉS DE LA GENERALITAT VALENCIANA

Què?	<p>Des que l'entitat tutelar IVASS va assumir la responsabilitat de les persones tutelades, ha suposat una millora en l'atenció i drets respecte a l'anterior gestió directa per les direccions territorials de la VICIPI a través de la Comissió Valenciana de Tuteles.</p> <p>El sistema ha avançat de manera positiva, però continua necessitant més dotació de personal, implicació de totes les parts per a la millora contínua, informació sobre els processos de les persones de manera més dinàmica, etc.</p>
-------------	---



Per què?

Actualment, la GVA està incomplint la Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seua capacitat jurídica, ja que no s'està comunicant al jutjat dins del termini i en la manera escaient les rendicions de comptes. Es produeixen espolis amb temes d'herència per part de famílies i no s'hi actua. No es gestionen les herències dins del termini i en la manera escaient. No hi ha coordinació entre l'àrea. La gestió de l'àrea personal i econòmica ha millorat bastant, fins i tot sent àrees amb un enorme volum de treball. No obstant això, hem de millorar la coordinació en algunes àrees de gestió, en concret, la referent a l'àrea jurídica, ja que s'observa una comunicació deficient i poc fluida



Qui?	Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental que disposen d'una mesura de suport, curatela o curatela representativa, sent responsable la GVA.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Establir una comissió permanent de coordinació entre l'entitat pública responsable (actualment IVASS) i els representants de les entitats gestores de serveis de dependència (públiques i privades) per a abordar les millores necessàries per a l'atenció de les persones i la millora en el sistema de gestió de la recuperació personal en què es troben immersos.
	<p>Augmentar la ràtio de juristes, així com millorar els processos operatius en l'atenció a les persones, sent aquesta l'única manera de poder complir la Llei 8/2021, de 2 de juny, per la qual es reforma la legislació civil i processal per al suport a les persones amb discapacitat en l'exercici de la seua capacitat jurídica.</p> <p>Implementar en l'assistència jurídica la figura del facilitador</p>
Eix de l'acció	Drets - autonomia i drets - atenció centrada en la persona - trastorn mental greu - tuteles.
Indicadors de seguiment	Compliment en x % del calendari de reunions (bimensuals). Compliment en x % en tramitació de rendició de comptes al jutjat, gestió d'herències, assistència a actes representatius dins del termini i en la manera escaient, i altres.



209. PROPOSTA AERTE: CREAR UNA COMISIÓ MULTIDISCIPLINÀRIA DE COMUNICACIÓ I COORDINACIÓ EN TOTS ELS DEPARTAMENTS SANITARIS EN QUÈ ESTIGUEN REPRESENTADES LA GESTIÓ SANITÀRIA DEL DEPARTAMENT I LES ENTITATS SOCIALS QUE ATENEN LES PERSONES EN EL SEU PROCÉS DE RECUPERACIÓ

Què?	La coordinació amb les estructures sanitàries resulta de vital importància en el treball multidisciplinari perquè les persones ateses en els recursos els donen suport en el seu procés de recuperació personal. Ens referim a la coordinació en la implementació de programes de recuperació conjunts, i en l'avaluació i el seguiment d'aquests.
-------------	---



Per què?	<p>Encara que a vegades els recursos residencials compten voluntàriament amb servei de psiquiatria, la responsabilitat sanitària recau en el sistema públic de salut i és molt complexa aquesta gestió si no hi ha espais de coordinació i treball.</p> <p>En moltes zones ja existeixen aquestes xarxes de salut mental, però ni estan implantades en totes les zones ni tan sols són formals, és a dir, compten amb una certa voluntarietat i no poden prendre decisions.</p> <p>Cal fomentar la coordinació sociosanitària.</p>
Qui?	<p>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</p> <p>La coordinació es precisa entre professionals de les USM (psiquiatres, psicòlegs, treballadors social, etc.) i els recursos i les persones ateses en aquests.</p>
Per a qui?	<p>Representants de l'hospital, treball social, representants de les entitats prestadores i representants de persones en primera persona.</p>
On?	<p>En cada departament sanitari.</p>
Quan?	<p>De manera immediata.</p>
Com?	<p>Establir una comissió permanent de coordinació a través de comissions de treball, reunions periòdiques de seguiment, etc., potenciant la coordinació interdisciplinària i institucional.</p>
Eix de l'acció	<p>Governança, coordinació, rehabilitació i recuperació</p>
Indicadors de seguiment	<p>Posada en marxa de la comissió de treball.</p> <p>Compliment en x % del calendari de reunions (bimensuals).</p>



210. PROPOSTA AERTE: MILLORAR EL PROCÉS DE VALORACIÓ DEL GRAU DE DEPENDÈNCIA.

Què?	Seria molt recomanable que, en el procés de valoració del grau de dependència, hi participaren directament els professionals que atenen les persones en el recurs. No com a simple figura de suport del valorador, sinó com a part substantiva en el procés, que aporta un coneixement basat en la seua experiència professional directa, diària i pròxima. Si aconseguim potenciar la coordinació amb les USM (proposta 2), i la valoració l'efectuen aquests professionals, el procés valorador serà molt més vàlid i just.
Per què?	El pes que puga tindre aquesta valoració en la resolució de grau és una cosa que s'ha de ponderar, però ens sembla necessari que la valoració de les persones que es troben en primera línia d'intervenció hi tinga influència. Que la normativa exigisca la imparcialitat del valorador no hauria de deslegitimar la proposta, ja que únicament planteja la col·laboració real i efectiva en un procés en el qual ara simplement som espectadors.
Qui?	Els professionals que atenen les persones en els recursos. També els treballadors socials de les USM que tinguen un perfil valorador i siguen ells, des de la seua imparcialitat, els que lideren el procés evaluatiu.
Per a qui?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
On?	En tots els centres i serveis.
Quan?	De manera immediata.
Com?	A través de comissions de treball i reunions periòdiques de seguiment, etc.
Eix de l'acció	Atenció i recursos.



Indicadors seguiment	de	Posada en marxa de la comissió de treball. Nombre de reunions de seguiment.
---------------------------------	-----------	--



211. PROPOSTA AERTE: REDUCCIÓ DE TERMINIS DE TRÀMIT DE PRESTACIÓ VINCULADA DE GARANTIA

Què?	Reducció dels terminis dels tràmits de PVG.
Per què?	<p>El lapse de temps que transcorre, des que la persona usuària ingressa en el recurs fins que se li resol l'ajuda o prestació econòmica, és de diversos mesos en el millor dels casos. A causa d'aquesta circumstància, moltes de les famílies no poden fer front al cost, motiu pel qual retarden l'ingrés de la persona que necessita el servei. Unes altres famílies es veuen obligades a demanar préstecs per a poder fer front als costos d'estada mentre no es resol la seua situació.</p> <p>En altres casos, renuncien a la tutela per a no assumir cap despesa. Com a proposta de millora, plantejem la possibilitat de tramitar amb antelació a l'ingrés la sol·licitud de la prestació econòmica. Si s'admet a tràmit la sol·licitud de la prestació de manera prèvia a l'ingrés en el recurs, solucionarem la situació plantejada de tots els casos d'ingrés no urgents.</p>
Qui?	Els treballadors socials que gestionen l'expedient de dependència.
Per a qui?	Persones ateses en els centres i serveis.
On?	Centres de serveis socials.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Com a proposta de millora, plantejem la possibilitat de tramitar amb antelació a l'ingrés la sol·licitud de la prestació econòmica. Si s'admet a tràmit la sol·licitud de la prestació de manera prèvia a l'ingrés en el recurs, solucionarem la situació plantejada de tots els casos d'ingrés no urgents.



Eix de l'acció	Governança
Indicadors de seguiment	Termini mitjà de resolució de l'expedient.



212. PROPOSTA AERTE: DOTACIÓ ADEQUADA DE RECURSOS SANITARIS MÍNIMS

Què?	Enfortiment dels recursos de psiquiatria i psicologia.
Per què?	Aquesta és la base d'atenció a la salut mental. La manca de professionals de psiquiatria, psicologia, la manca d'hospitals de dia i programes d'atenció ambulatoria, entre altres, impedeixen en molts casos donar la resposta necessària a les necessitats de la població. Es produeixen moltes diferències entre els diferents departaments de salut.
Qui?	La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Persones ateses.
On?	En cada departament de salut.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Dotació d'un mínim de professionals i serveis per ràtio sobre la base de la població atesa.
Eix de l'acció	Atenció i recursos.
Indicadors de seguiment	Nombre de professionals disponibles. Serveis establits.



213. PROPOSTA AERTE: PRIORITZAR RECURSOS COMUNITARIS ORIENTATS A LA RECUPERACIÓ PERSONAL (HABITATGES TUTELATS, ATENCIÓ RESIDENCIAL DE CURTA ESTADA, ACOMPANYAMENT TERAPÈUTIC, ASSISTENT PERSONAL, ATENCIÓ A DOMICILI) PER A EVITAR LA CRONIFICACIÓ

Què?	Gestió dinàmica i fluida des de les unitats de salut mental amb l'administració competent en gestió de recursos psicosocials (VICIPI) per a la derivació en consens amb la persona a una estructura que li done suport comunitari orientat a la seua recuperació i evitar que la cronifique i empitjore el seu pronòstic
Per què?	<p>Quan una persona debuta en un trastorn mental greu, pot ser que la seua evolució i pronòstic no siga molt favorable.</p> <p>En aquest cas, és vital per al procés de recuperació de la persona que dispose dels suports necessaris, així com d'un recurs de rehabilitació psicosocial (amb allotjament o sense) per a abordar la seua (re)construcció de projecte de vida.</p> <p>Si no s'aborda la discapacitat psicosocial, la persona té el risc de cronificar-se, deixar de ser un ciutadà ple, sense ocupació i sense capacitat de desenvolupar una vida autònoma i amb sentit.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental, que tinguen simptomatologia discapacitadora i greu impacte psicosocial
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.



Com?	Assegurant que tota persona valorada en dependència pot disposar d'un servei públic o una prestació vinculada de garantia per a accedir a aquest recurs.
Eix de l'acció	Atenció i recursos – governança.
Indicadors de seguiment	Persones amb necessitats de recurs o serveis i percentatge de persones ateses.



214. PROPOSTA AERTE: DESENVOLUPAR ACTIVITATS INCLUSIVES I FOMENTAR LA CULTURA PER A AUGMENTAR EL CAPITAL CULTURAL I MILLORAR L'HABITUS DE LES PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL

Què?	Establir programes culturals inclusius, activitats gratuïtes orientades a estils de vida saludables i fomentar la socialització de persones que, per l'aïllament i l'estil de vida, s'han deteriorat.
Per què?	<p>Des del punt de vista sociològic, les “malalties socials” com ara el joc patològic, l'abús de substàncies i la vida empobrida tenen una relació directa amb la falta de capital cultural de la persona.</p> <p>L'interés per la cultura en general, cinema, música, art, gastronomia i qualsevol activitat que pugui qualificar-se de cultural, ens porta a la socialització entre parells amb els mateixos interessos i ens allunya de conductes i estils de vida insans i amb poca transcendència vital.</p> <p>A través dels grups d'ajuda mútua, les activitats inclusives i professionals en primera persona es poden crear programes que promouen estils de vida saludables i plens.</p>
Qui?	VICIPI, ajuntaments, diputacions i altres entitats locals.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental a la Comunitat Valenciana.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Oferir i subvencionar cultura a través de grups d'ajuda mútua i a la població afectada de problemes de salut mental.



Eix de l'acció	Prevenció i promoció
Indicadors de seguiment	Nombre de programes posats en marxa amb indicació de l'administració pública responsable.



215. PROPOSTA AERTE: CREACIÓ DE RECURSOS I PROGRAMES ESPECÍFICS PER A INTERVENCIÓ EN PATOLOGIA DUAL

Què?	Creació de places residencials i programes per a tractar el seu problema d'addiccions.
Per què?	<p>Les persones amb problemes de salut mental i addiccions només tenen accés a recursos residencials i, paradoxalment, és motiu d'exclusió el fet d'"estar en consum actiu"</p> <p>Les comunitats terapèutiques estan configurades com a models de tractament voluntari i la persona ha d'estar sense consum actiu.</p> <p>Aquesta circumstància fa que les persones amb patologia dual acaben judicialitzades i en recursos residencials de recuperació personal, però no especialitzats en deshabitació de substàncies.</p> <p>És latent la necessitat de crear places per a atenció a persones amb problemes de trastorn per ús de substàncies i patologia dual.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Per a qui?	Persones amb problemes de salut mental greu i trastorn per ús de substàncies.
On?	En cada departament de salut.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Establiment dels centres i les places necessàries conforme a ràtio per població.
Eix de l'acció	Atenció i recursos. Rehabilitació i recuperació.



Indicadors de seguiment	de	Nombre de centres i places.
--------------------------------	----	-----------------------------



216. PROPOSTA AERTE: REFORMA I REHABILITACIÓ DELS CENTRES PÚBLICS

Què?	Reforma i rehabilitació de centres en actiu amb antiguitat important.
Per què?	Per la deterioració que presenten i la poca inversió que s'hi ha fet en anys.
Qui?	VICIPI.
Per a qui?	Centres públics
On?	En cada departament de salut.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Estudi de les condicions dels recursos existents.
Eix de l'acció	Atenció i recursos. Infraestructures
Indicadors de seguiment	Condicions estructurals dels centres. Estudi econòmic. Nombre d'actuacions posades en marxa.



217. PROPOSTA AERTE: ATENDRE LES PERSONES EN EL SEU ENTORN COMUNITARI A TRAVÉS D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA - ACOMPANYAMENT TERAPÈUTIC - EQUIP ASSERTIU COMUNITARI

Què?	Quan es determina que una persona amb un problema de salut mental, atesa en la seua USM i amb tractament ajustat, necessita implementar uns suports específics per a continuar amb el seu projecte de vida o millorar en funcionament social, ha de disposar d'un equip psicosocial dinàmic i flexible per a abordar el seu procés de recuperació.
Per què?	Si una persona es recupera i no ix del seu entorn, no és només un èxit en el procés de recuperació, sinó que, a més, les polítiques socials poden arribar a més persones, generant un model eficient i orientat a les necessitats de les persones i les seues famílies.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, VICIPI i ajuntaments.
Per a qui?	Persones amb primers brots psicòtics i amb discapacitat psicosocial, mal funcionament social.
On?	En cada departament de salut.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Establiment dels equips professionals necessaris conforme a ràtio per població.
Eix de l'acció	Atenció i recursos. Rehabilitació i recuperació
Indicadors de seguiment	Nombre d'equips. Facilitar l'autonomia i vida independent garantint l'accés a l'habitatge digne i accés al treball a les persones amb problemes de salut mental.



218. PROPOSTA AERTE: IMPLEMENTAR POLÍTIQUES D'ACCÉS A HABITATGE SOCIAL PER A PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL

Què?	Establir prestacions i accés directe a habitatge protegit per a persones amb problemes de salut mental.
Per què?	<p>En les persones amb problemes de salut mental, pel fet de debutar en edats primerenques, es produeix sovint fracàs escolar i la no finalització d'estudis reglats. Això produeix una situació d'atur en xifres pròximes al 90 %.</p> <p>Sense ocupació i amb prestacions no contributives, és impossible establir una vida, així que les persones CONTINUEN VIVINT EN RECURSOS PSICOSOCIALS, una vegada en rangs de recuperació.</p> <p>Una vegada que les persones es troben preparades per a retornar, necessiten un lloc on viure de manera autònoma.</p>
Qui?	Vicepresidència Segona i Conselleria d'Habitatge i Arquitectura Bioclimàtica.
Per a qui?	Població de Comunitat Valenciana amb problemes de salut mental greu.
On?	Tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Desenvolupant programes de subvenció d'habitatge tant en lloguer com habitatge social.
Eix de l'acció	Drets - vida independent - governança - organització dels serveis - eficiència en els recursos
Indicadors de seguiment	<p>Percentatge de subvencions a què tenen accés persones sense recursos i amb TMG.</p> <p>Promoure l'ocupabilitat de les persones amb problemes de salut mental en les condicions individuals adequades amb els suports socials adequats, com a màxima expressió d'autonomia.</p>



219. PROPOSTA AERTE: AMPLIAR LES POLÍTIQUES ACTIVES D'OCUPACIÓ PER A LES PERSONES AMB PROBLEMES DE SALUT MENTAL I AUGMENTAR L'OCUPABILITAT COM A EXPRESSIÓ D'AUTONOMIA I CORREGIR LA DESIGUALTAT D'OPORTUNITATS DEL COL·LECTIU

Què?	Establir prestacions i accés directe a habitatge protegit per a persones amb problemes de salut mental.
Per què?	En les persones amb problemes de salut mental, pel fet de debutar en edats primerenques, es produeix sovint fracàs escolar i la no finalització d'estudis reglats.



	<p>Això produeix una situació d'atur en xifres pròximes al 90 %.</p> <p>Sense ocupació i amb prestacions no contributives, és impossible establir una vida, així que les persones CONTINUEN VIVINT EN RECURSOS PSICOSOCIALS, una vegada en rangs de recuperació.</p> <p>Una vegada que les persones es troben preparades per a retornar, necessiten accedir al mercat laboral per a desenvolupar un projecte de vida propi.</p>
Qui?	Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball – LABORA
Per a qui?	Població de Comunitat Valenciana amb problemes de salut mental greu.
On?	Tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Subvencions directes de contractació indefinida en ocupació ordinària i ocupació protegida.
Eix de l'acció	Drets - vida independent - governança - organització dels serveis - eficiència en els recursos
Indicadors de seguiment	<p>Percentatge de subvencions</p> <p>Realitzar i avaluar un pla integral d'intervenció contra l'estigma, els estereotips, els prejudicis i la discriminació que aborde els següents àmbits: laboral, mitjans de comunicació, serveis socials, àmbit cultural, serveis sanitaris, forces i cossos de seguretat de l'Estat, educatiu, executiu, legislatiu i judicial, familiar i penitenciari.</p>



220. PROPOSTA AERTE: DESENVOLUPAR CAMPANYES CONTRA L'ESTIGMA PER A LA POBLACIÓ GENERAL I ESPECÍFIQUES EN MATÈRIES LABORALS, JUDICIALS, EDUCATIVES, SANITÀRIES

Què?	Establir campanyes per a l'erradicació de l'estigma contra les persones amb problemes de salut mental.
Per què?	Perquè hi haja una inclusió real efectiva en la societat de les persones amb problemes de salut mental, s'ha d'erradicar la por i el rebuig que es té sobre elles.
Qui?	Coordinades per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en totes les administracions.
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana amb problemes de salut mental greu i la ciutadania.
On?	Tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Mitjançant campanyes en mitjans.
Eix de l'acció	Drets - vida independent.
Indicadors de seguiment	Mitjançant estudis demoscòpics sobre visió que tenen de les persones amb problemes de salut mental.



221. PROPOSTA AERTE: FER ESTUDI SOBRE LA NECESSITAT DE PLACES I SERVEIS PSICOSOCIALS I SOCIOANITARIS A LA CV

Què?	Establir el nombre de places i recursos necessaris per a atendre tota la població a la Comunitat Valenciana.
Per què?	<p>Actualment a la CV s'estan derivant persones amb problemes de salut mental a altres comunitats autònomes amb major dotació de serveis i places per dèficit a la Comunitat Valenciana.</p> <p>Des de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives s'ha desincentivat la col·laboració publicoprivada en favor de polítiques de gestió pública directa.</p> <p>Sent la base de l'atenció els serveis públics, la col·laboració publicoprivada és essencial per a arribar a tot el territori i que els ciutadans puguen tindre serveis públics en tots els municipis i no sols en les capitals de província.</p> <p>Aquesta situació ha repercutit molt desfavorablement sobre les persones amb problemes de salut mental i les seues famílies, havent de viatjar setmanalment a altres províncies com Àvila, Madrid o Lleida.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana amb problemes de salut mental greu i la ciutadania.
On?	Tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Mitjançant estudi comparatiu.



Eix de l'acció	Drets - vida independent - governança.
Indicadors de seguiment	Percentatge de places per població



222. PROPOSTA AERTE: CESSIÓ DEL CRÈDIT DE LA PRESTACIÓ ALS CENTRES PRESTADORS DEL SERVEI

Què?	Cessió del crèdit de la prestació al centre perquè pugui cobrar-la directament.
Per què?	<p>En alguns casos, pocs però d'import elevat, algunes d'aquestes persones no tutelades per l'Administració no abonen al centre l'import degut per l'atenció rebuda, una vegada cobrada la prestació econòmica vinculada al servei. Els diners són retirats del compte, però no s'abona el deute amb el centre. L'usuari no té més recursos i el centre no pot reclamar a l'Administració perquè aquesta ha fet el pagament de les prestacions.</p> <p>Això pot impedir l'accés de persones sense recursos econòmics suficients als recursos necessaris, la qual cosa va a en contra del seu procés rehabilitador. Es planteja que se cedisca el crèdit al centre tal com es fa amb la PEI actualment, cosa que permetria l'accés de les persones als centres i serveis requerits sense necessitat d'una major capacitat econòmica.</p>
Qui?	La Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
Per a qui?	Persones ateses sense recursos econòmics suficients en els centres i serveis.
On?	Secretaria Autònoma d'Atenció Primària i Serveis Socials.
Quan?	De manera immediata.
Com?	Mitjançant la incorporació de la possibilitat de cessió del crèdit de la prestació econòmica vinculada al servei a l'entitat prestadora del servei en l'article 26. "Pagament de les prestacions econòmiques" del Decret 62/2017, de 19 de maig, del Consell, pel qual s'estableix el procediment per a reconèixer el grau de dependència a les persones i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions econòmiques.
Eix de l'acció	Governança. Col·laboració publicoprivada.



Indicadors seguiment	de Modificació de la normativa afectada. Nombre de sessions de crèdit recollides.
---------------------------------	--



223. PROPOSTA: Atenció primària, Consell Valencià de la Joventut

Què?	Incorporar la figura del psicòleg/oga de capçalera en atenció primària per a la detecció i prevenció de casos.
Per què?	Tindre un professional en l'esfera elemental de la salut pública és fonamental per a accedir-hi amb menys impediment en cas de necessitat. A més, segurament és una figura més propera per tal de fer el seguiment o detectar alguna malaltia.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Joves de 12 a 30 anys
On?	Àmbit municipal en tota l'autonomia
Quan?	Hauria de ser una figura fixa en l'atenció primària, per tant, hauria d'entrar en els pressupostos de la GVA 2023 i, a banda, s'hauria de garantir per als pròxims anys.
Com?	Mitjançant el pressupost de la GVA
Eix de l'acció	Atenció i recursos
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Nom de psicòlegs en els centres d'AP- Nombre de persones joves ateses per psicòlegs i psicòlogues en centres d'atenció primària



224.PROPOSTA: Educació emocional, Consell Valencià de la Joventut

Què?	Impartir tallers d'educació emocional en els centres educatius i incloure en el currículum escolar la gestió de les emocions
Per què?	Una de les mancances de l'educació de la joventut és que no saben com gestionar les seues emocions, ja que generacionalment no ha sigut un tema tractat i la majoria de famílies no tenen la formació adequada per a poder-ho fer o, sovint, es menysprea la importància que té el fet de saber gestionar les emocions.
Qui?	Conselleria d'Educació, Cultura i Esports
Per a qui?	Alumnes dels centres educatius valencians
On?	Àmbit municipal en tota l'autonomia
Quan?	A partir del curs 2022-2023
Com?	S'hauria d'impartir formació a les persones docents del centre i desenvolupar un pla estratègic per tal de cobrir les mancances de l'alumnat i el professorat, generar recursos per a les aules i descriure els objectius que han de ser complits en cada curs.
Eix de l'acció	Prevenició i promoció
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de centres educatius adherits (si no és obligatori)- Nombre de professorat format en la matèria- Nombre d'alumnes participants en els tallers- Nombre de tallers impartits en tot l'àmbit autonòmic



225. PROPOSTA: Grups de suports, Consell Valencià de la Joventut

Què?	Crear grups de suport entre joves (en els centres educatius) i implicar l'educació formal i l'educació no formal en el procés.
Per què?	Considerem fonamental que les persones joves es donen suport entre elles, de manera mútua, i que les persones adultes únicament hi intervinguen per a facilitar i acompanyar en el procés. Aquesta és una manera de poder desenvolupar les seues emocions, utilitzant el mateix llenguatge i fent-ho entre iguals (de joves per a joves).
Qui?	Conselleria d'Educació, Cultura i Esports i Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica
Per a qui?	Alumnes dels centres educatius valencians
On?	Àmbit municipal en tota l'autonomia
Quan?	A partir del curs 2022-2023
Com?	Els grups poden ser grups ja existents (grups informals, grups d'activitats extraescolars, grups de corresponsals, grups de mediació...) o crear-se a partir de l'entrada als instituts de referència en l'àmbit territorial. En el segon cas, hi ha una planificació de sessions que es poden adaptar segons la realitat.



	<p>Aquests grups estaran acompanyats en tot moment per una persona, preferiblement jove, que en facilite el procés participatiu. Durant aquest procés, els grups aprendran a organitzar-se i coordinar-se com a equip; aprendran a programar, organitzar, executar i avaluar accions o activitats puntuals; s'informaran sobre diferents maneres de donar-se suport, expressar-se; generaran campanyes o accions concretes per a afavorir la desestigmatització de la salut mental i l'aprenentatge en gestió d'emocions. Aquestes accions poden estar dirigides al municipi o a l'institut, dinamitzant dies temàtics o generant iniciatives proposades per part dels grups participatius segons les seues necessitats i interessos.</p> <p>En un primer moment, la persona facilitadora conduirà i dinamitzarà les reunions, aplicarà eines de coordinació i seguiment, aportarà recursos informatius o formatius i gestionarà els recursos assignats. Però, progressivament, perdrà pes en l'organització i presa de decisions del grup, amb la finalitat d'aconseguir grups empoderats i independents.</p>
Eix de l'acció	Prevenció i promoció
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de grups de suport- Nombre de participants total- Quantitat d'instituts amb aquest programa



226. PROPOSTA: TELÈFON D'ATENCIÓ I INFOGRAFIA SOBRE ALTERACIONS EN LA SALUT MENTAL. CONSELL ESCOLAR DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Què?	Crear una línia d'atenció telefònica per a les diferents alteracions en la salut mental i editar una infografia per a orientar les famílies que ja detecten la necessitat d'una valoració de manera prioritària.
Per què?	Perquè les alteracions de la salut mental són un problema real i greu, que posa en risc la salut del menor.
Qui?	Conselleria d'Educació i la Conselleria de Sanitat.
Per a qui?	Per a tota la població de la comunitat educativa valenciana
On?	Àmbit regional: tota la comunitat educativa valenciana
Quan?	De la manera més immediata possible. Avaluació inicial trimestral i periòdica anualment.
Quant?	A l'inici i final de cada curs escolar.
Com?	Usar la xarxa de comunicació interna entre l'Administració, els centres educatius i les famílies.
Eix de l'acció	<ul style="list-style-type: none">- Eix d'actuació immediata.- Eix de prevenció i bones pràctiques.- Eix de valoració i dimensió del problema. Cerca de solucions i recursos.



Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de telefonades rebudes.- Nombre d'intervencions realitzades.
--	--



227. PROPOSTA: PREVENCIÓ I DETECCIÓ PRECOÇ DE CIBERADDICCIONS. CONSELL ESCOLAR DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Què?	Prevenció i detecció precoç de ciberaddiccions
Per què?	Per l'ús generalitzat de TIC des d'edats molt primerenques
Qui?	<i>Conselleries de Sanitat i Educació</i>
Per a qui?	<i>Per a xiquets i joves en edat escolar</i>
On?	<i>A l'aula (tutoria, transversalitat) i fora (espais municipals...)</i>
Quan?	
Quant?	
Com?	Elaboració de materials de tutoria conjuntament entre Sanitat i Educació
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	



228. PROPOSTA: PREVENCIÓ ASSETJAMENT ESCOLAR. CONSELL ESCOLAR DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Què?	Prevenió assetjament escolar
Per què?	S'actua quan es detecta l'assetjament, però és important la prevenió
Qui?	<i>Comunitat educativa (família, escola)</i>
Per a qui?	<i>Per a xiquets en edats primerenques</i>
On?	<i>En els àmbits escolar i familiar</i>
Quan?	
Quant?	
Com?	Treballant la convivència i la igualtat
Eix de l'acció	
Indicadors de seguiment	



229. **PROPOSTA:** *Recomanem fer un estudi de prevalença del fenomen del chemsex a la Comunitat Valenciana. Proposa Orienta València: Oficina Integral LGTBI de la Generalitat Valenciana.*

Què?	<i>Fer un estudi de prevalença del fenomen del chemsex a la Comunitat Valenciana.</i>
Per què?	<i>En l'atenció al col·lectiu LGTBI+ es detecta un augment clar de la població que fa un ús problemàtic del chemsex. Així com la dificultat en l'accés a serveis especialitzats per a abordar el fenomen. A Madrid i a Barcelona, en 2017, es va considerar un problema de salut pública. València hauria de valorar també aquesta consideració. Segons l'estudi Homosalud 2021, el 29,4 % dels participants que van practicar chemsex en els últims 12 mesos afirmen estar preocupats pel seu consum, i solament el 38,5 % d'aquests han consultat o rebut atenció en un servei sociosanitari per aquesta preocupació.</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Homes gais, bisexuals, homes que tenen sexe amb homes (HSH), persones trans i no binàries.</i>



On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana, analitzant específicament la ciutat de València per ser un fenomen eminentment urbà.</i>
Quan?	<i>2023 a 2025</i>
Com?	<i>Estudi de prevalença en homes gais, bisexuals, homes que tenen sexe amb homes (HSH), persones trans i no binàries.</i>
Eix de l'acció	<i>Pertany a diversos eixos: Atenció i recursos; prevenció i promoció, així com en l'eix de drets.</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- <i>Despesa econòmica pròpia de l'estudi</i>- <i>Informe periòdic d'evolució de l'estudi</i>- <i>Article final de l'estudi</i>- <i>Esdeveniment per a difusió dels resultats</i>



230. **PROPOSTA:** *Recomanem millorar l'atenció al fenomen del chemsex tant des de l'atenció primària com des de les unitats especialitzades en conductes addictives.*
Proposa Orienta València: Oficina Integral LGTBI de la Generalitat Valenciana.

Què?	<i>Millorar l'atenció al fenomen del chemsex tant des de l'atenció primària com des de les unitats especialitzades en conductes addictives.</i>
Per què?	<i>Segons l'enquesta europea EMIS 2017 sobre conductes sexuals, dirigida a homes gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes, en el cas d'Espanya, entre els homes que havien tingut relacions sexuals en els últims 12 mesos, el 14,1 % havia usat drogues estimulants perquè el sexe fora més intens o durara més temps, i aquestes xifres han anat en augment en els últims anys.</i> <i>A més, segons Homosalud 2021, el 16,5 % dels usuaris de chemsex en els últims 12 mesos afirmen haver patit alguna sobredosi per consum de drogues, la majoria per consum de GHB o GBL.</i>



Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana, en concret, homes que tenen sexe amb homes.</i>
On?	<i>Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana, analitzant específicament la ciutat de València per ser un fenomen eminentment urbà.</i>
Quan?	<i>De manera continuada amb revisions periòdiques de les atencions.</i>
Com?	<i>Formació especialitzada, actualitzada i científica als i les professionals de l'atenció primària i especialitzada. Manteniment de serveis especialitzats tant d'àmbit comunitari com des de la Conselleria de Sanitat i Salut Pública</i>
Eix de l'acció	<i>Dos eixos: atenció i recursos i prevenció i promoció.</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- <i>Satisfacció de l'atenció de les persones beneficiàries.</i>- <i>Informes sobre l'evolució dels casos d'atenció.</i>



231. **PROPOSTA:** *Proposem incloure en l'eix de "Prevenió i promoció" la temàtica de "Diversitat afectiva, sexual i familiar". Proposa Orienta València: Oficina Integral LGTBI de la Generalitat Valenciana.*

Què?	<i>Mantindre els espais d'atenció integral a la diversitat afectiva, sexual i familiar, així com la supervisió i la creació de mecanismes per a la prevenció de la vulneració dels drets del col·lectiu LGTBI, familiars i reunits.</i>
Per què?	<i>El col·lectiu LGTBI, així com les seues famílies i afins, està patint la vulneració dels seus drets en diverses instàncies tant públiques com privades, així com en diversos àmbits. La Llei 23/2018, de 29 de novembre, de la Generalitat, d'igualtat de les persones LGTBI, en el seu article 13, indica que la Generalitat garantirà un servei públic d'informació, orientació i assessorament integral, incloent-hi el psicològic, legal, administratiu i social, amb inclusió dels seus familiars i les persones afins, amb independència de la seua procedència i situació administrativa, en relació amb les necessitats de suport específicament lligades a la condició de persona LGTBI, així com la interseccionalitat, seguint els principis de proximitat i no segregació. Així mateix, l'apartat 1 de l'article 12 estableix que la Generalitat, en l'àmbit de les seues competències, prestarà una atenció integral real i efectiva a les persones víctimes de violència per LGTBIfòbia.</i>



Qui?	<i>Generalitat Valenciana a través de la Conselleria de <u>Justícia</u>, Interior i Administració Pública; Conselleria d'<u>Educació</u>, Cultura i Esport; Conselleria de <u>Participació</u>, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica; Conselleria de Sanitat Universal i <u>Salut Pública</u>; Conselleria d'<u>Igualtat i Polítiques Inclusives</u>.</i>
Per a qui?	<i>Població LGTBI, familiars i reunits.</i>
On?	<i>Àmbit territorial: tota la Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	<i>2023, fent revisió periòdica cada 2 anys.</i>
Com?	<i>Amb l'anàlisi dels indicadors de seguiment</i>
Eix de l'acció	<i>Incorporació d'una nova temàtica, en l'eix de drets.</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- <i>Informes de les oficines LGTBI Orienta</i>- <i>Informes del Consell Valencià LGTBI</i>- <i>Informes del Consell Consultiu Trans</i>- <i>Manteniment dels actuals serveis d'atenció LGTBI, així com de la normativa que els empara</i>- <i>Manteniment dels mecanismes de supervisió i anàlisi respecte a la vulneració dels drets del col·lectiu LGTBI, familiars i afins, ja que cada vegada s'està visibilitzant més aquesta realitat i necessitat d'abordatge.</i>



232. **PROPOSTA:** *Recomanem analitzar la participació social, així com l'atenció interdisciplinària i amb enfocament de drets i comunitari a les persones majors LGTBI. Proposa Orienta València: Oficina Integral LGTBI de la Generalitat Valenciana.*

Què?	<i>Promoció de la participació sociocomunitària de les persones majors LGTBI, a través de l'anàlisi de la seua situació i inclusió en els actuals serveis.</i>
Per què?	<p><i>L'article 36 de la Llei 8/2017, integral de reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana, estableix que "les residències de la tercera edat, tant públiques com privades, garantiran el dret a la no-discriminació de persones en atenció a la seua identitat o expressió de gènere, ja siga en la seua individualitat com en la seua relació sentimental". Tenim constància que això no s'està complint. L'article 33 de la Llei 23/2018 d'igualtat de les persones LGTBI recull expressament que "Els centres, serveis i programes de serveis socials destinats a persones majors, tant públics com privats, han de garantir el dret a la no discriminació de persones d'acord amb la seua orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere i desenvolupament sexual o grup familiar, tant en la seua individualitat com en la seua relació afectiva". En virtut d'aquest mandat legal, l'Estratègia valenciana LGTBI, dins de l'eix II "Atenció i suport social", proposa les mesures de "Realitzar un protocol d'atenció sobre la diversitat LGTBI en centres, serveis i programes socials dirigits a persones majors", així com "Creació de continguts de sensibilització sobre la diversitat LGTBI per a l'ús en recursos comunitaris dirigits a persones majors". Per a abordar les dues mesures, i en el marc d'aquesta estratègia, es desenvolupa aquest protocol.</i></p> <p><i>Si tenim en compte l'anterior jurisprudència, i analitzem l'informe "Majors LGTBI, història, lluita i memòria", de 2019, de la Federació Estatal de Lesbianes, Gais, Trans i Bisexuals, en què s'indica que tan sols un 4 % de majors LGTBI fa ús de recursos públics socials, situant-se molt lluny del 46 % dels serveis de participació social per a població major general, hauríem de passar a l'acció automàticament. En definitiva, la soledat i l'aïllament són problemes recurrents que</i></p>



	<i>s'uneixen a la qüestió de la discriminació i l'acceptació social. Aquests elements s'evidencien en la percepció de tracte inferior en els serveis socials i/o sanitaris, o els baixos percentatges de persones que revelen als seus metges/esses i/o serveis socials la seua condició LGTBI.</i>
Qui?	<i>Persones majors LGTBI</i>
Per a qui?	<i>Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives</i>
On?	<i>Àmbit territorial: tota la Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	<i>Al llarg de 2023, amb revisions periòdiques cada 4 anys.</i>
Com?	<i>A través d'un estudi de participació social, de benestar percebut, així com de la seua inclusió en la xarxa de recursos socials comunitaris, així com residencials. Del consegüent estudi, es podrà decidir quina tipologia de programes serà necessari dur a terme, per a millorar la situació de les persones objecte d'anàlisi.</i>
Eix de l'acció	<i>Eix atenció i recursos, eix drets i eix promoció.</i>
Indicadors de seguiment	<ul style="list-style-type: none">- Realització de l'informe de participació social de persones majors LGTBI- Posada en marxa d'un pla d'acció, després de les conclusions de l'informe



**233. PROPOSTA: MONITORATGE DE LA PRÀCTICA DE LES CONTENCIONS MECÀNIQUES.
ACTIVISME DE JAVIER ERRO.**

Què?	Monitoratge de la pràctica de les contencions mecàniques, a través d'un registre en el qual s'indiquen dades d'interés. Per exemple, informació sobre qui, quina hora era, en quin lloc, per què, quines altres estratègies s'han intentat, quant de temps han durat, com ha reaccionat la persona continguda, quines dificultats s'han trobat durant l'aplicació, si hi havia consum de substàncies, etc. Amb tot això, construir una base de dades amb estadístiques i informació, que vaja renovant-se a mesura que es van recollint més dades. Això permetrà trobar patrons i conèixer millor
-------------	--



	<p>l'aplicació concreta d'aquesta pràctica. Aquestes dades haurien de ser d'ús públic, amb les mesures de privacitat pertinents.</p>
Per què?	<p>La investigació, molt avançada en altres aspectes del camp de la salut mental, no ha gaudit del mateix desenvolupament a l'hora d'analitzar, qüestionar i transformar les pràctiques coercitives (de les quals la contenció és una de les més visibles i denunciades). Si bé l'objectiu últim hauria de ser l'eliminació, és cert que poden requerir-se una sèrie de passos previs. Monitorar és el primer d'aquests passos, ja que ens permet saber com, quan i per què s'utilitzen.</p> <p>Aquest monitoratge pot tindre diferents conseqüències, de les quals les dues més importants són: (1) la quantitat de contencions es veurà possiblement reduïda pel mer fet que requerisquen una justificació i una revisió i (2) serà possible saber en quines situacions específiques és necessari posar el focus per a trobar formes diferents de conceptualitzar-les i de desenvolupar pràctiques alternatives.</p>
Qui?	<p><i>Un agent extern hauria de ser avisat de cada contenció mecànica per a després encarregar-se d'entrevistar-se amb els/les professionals, recollir les dades pertinents i incloure-les en el registre. És important que no siguin els mateixos professionals, per</i></p>



	<i>a evitar que es convertisca en un aspecte més del protocol burocràtic i perda efectivitat i visibilitat</i>
Per a qui?	<i>Les persones usuàries, ja que haurien de tindre el dret a no rebre cap mena de coerció, o com a mínim, que es posen tots els recursos possibles amb vista a la seua eliminació.</i>
On?	<i>En les diferents instal·lacions del sistema de salut mental.</i>
Quan?	Quan es concrete la informació que s'ha de recollir, es trie l'agent extern i es done forma al registre. La duració hauria de ser indefinida.
Indicadors de seguiment	Que el monitoratge es faça i el registre adquireisca cada vegada més informació.



234. PROPOSTA: FORMACIÓ EN SALUT MENTAL. ACTIVISME DE JAVIER ERRO.

Què?	Formació en salut mental des d'àrees acadèmiques com l'antropologia, la sociologia o la filosofia, així com des de visions crítiques com el feminisme, els moviments socials, el sindicalisme, els col·lectius de persones racialitzades o l'activisme en salut mental. Aquestes formacions poden portar a l'organització de debats col·lectius sobre diferents temàtiques.
Per què?	Les disciplines involucrades en el camp de la salut mental proporcionen una visió que, a vegades, pot ser rígida i reduccionista. La complexitat del malestar, sumat a aquesta visió delimitada, pot portar a faltes de comprensió, o a simplificar els discursos i punts de vista de la persona. El malestar està travessat per aspectes culturals, polítics, econòmics, històrics, de gènere, de condicions socials, etc. Com que no es tenen eines per a abordar-los, s'aïlla el camp de la salut mental de la resta de la realitat, restringint les seues possibilitats de comprensió i atenció a les pràctiques convencionals.



	D'altra banda, el model del congrés/xarrada/curs/ponència no pareix capaç d'abordar totes les qüestions rellevants, és per això que la formació ha d'estar acompanyada de debats oberts en els quals poder expressar opinions, emocions, inseguretats i coneixements.
Qui?	<i>Professorat universitari, participants de moviments socials, escriptors/es, pensadors/es, activistes de diferents camps, etc.</i>
Per a qui?	<i>Especialment per al personal professional.</i>
On?	<i>En les instal·lacions en les quals es realitzen les formacions de manera habitual.</i>
Quan?	Quan s'haja concretat el tipus de formació, les àrees triades i les persones que la impartiran.



235. PROPOSTA: Creació d'una unitat especialitzada en discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut Mental i/o alteracions de la conducta. Entitat que proposa: Plena Inclusión CV

Què?	<i>Creació de serveis d'atenció especialitzada per a atendre les persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) i alteracions de la conducta</i>
Per què?	<i>Es manca d'aquest servei. Les persones d'aquestes característiques manquen d'atenció ambulatoria específica. Canvi en l'atenció i atenció en salut mental en complir 18 anys. Famílies i professionals de recursos específics assenyalen dificultats per a parlar amb els psiquiatres davant situacions greus. Temps d'espera llargs per a obtenir cita. Temps en consulta molt breu. Dificultats per a entendre i preguntar a la persona amb discapacitat intel·lectual.</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana. Persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament amb problemes de salut mental i/o alteracions greus de conducta.</i>
On?	<i>Un servei per província</i>
Quan?	<i>2023</i>



Quant?	
Com?	<i>Atenent les característiques de les persones amb trastorns del neurodesenvolupament, creant serveis específics integrats en tres USMIA, de referència, de cada província. Cal generalitzar-ho després a les restants USMIA</i>
Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos i drets de les persones amb DID a ser ateses, de manera ambulatoria i adequada, pels serveis d'SM</i>
Indicadors de seguiment	<input type="checkbox"/> <i>Nombre de serveis posats en marxa, d'atenció a les persones amb DID</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre de pacients atesos d'aquestes característiques</i>



236. PROPOSTA: Creació d'una unitat d'hospitalització d'aguts per a persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID) i alteracions de la conducta. Entitat que proposa: Plena Inclusión CV

Què?	<i>Creació d'una unitat d'hospitalització d'aguts per a persones amb DID i alteracions de la conducta</i>
Per què?	<i>Quan arriben a urgències, no passen el triatge per a ingressar en unitat d'aguts, llevat que el nivell d'agitació siga extrem, i en aquest cas, simplement se'ls seda i es dona l'alta. En molt pocs casos se'n fa seguiment, ni se'ls reconeix baixa (cas de centres ocupacionals)</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana. Persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament amb problemes de salut mental i/o alteracions greus de conducta.</i>
On?	<i>Una unitat per província</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	
Com?	<i>Creant unitats específiques integrades en tres unitats d'hospitalització d'aguts, de referència, de cada província. Generalitzant-ho després a les restants unitats d'hospitalització</i>



Eix de l'acció	<i>Atenció i recursos i drets de les persones amb DID a ser ateses, de manera urgent i adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>
Indicadors de seguiment	<input type="checkbox"/> <i>Nombre d'unitats d'hospitalització d'aguts posades en marxa, d'atenció a les persones amb DID</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre de pacients atesos d'aquestes característiques</i>



237. PROPOSTA: Creació d'una especialitat mèdica sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta. Entitat que proposa: Plena Inclusión CV

Què?	<i>Creació d'una especialitat mèdica sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta</i>
Per què?	<i>Els professionals d'SM desconeixen completament les adaptacions del DSM-V (DM-ID) i CIE-11 (DC-LD) a aquesta població.</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Ministeri de Sanitat</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana i Espanyola</i>
On?	<i>Facultats de medicina</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	
Com?	<i>Implementant la nova especialitat/intensificació en els plans d'estudi de la titulació de medicina</i>
Eix de l'acció	<i>Prevenió i promoció i drets de les persones amb DID a ser ateses, de manera urgent i adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>



Indicadors seguiment	de	<input type="checkbox"/> <i>Existència d'una especialitat mèdica sobre DID, salut mental i alteracions de la conducta</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre d'universitats amb l'especialitat implantada</i>
---------------------------------	-----------	--

238. PROPOSTA: Formació de postgrau sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta. Entitat que proposa: Plena Inclusión CV



Què?	<i>Creació d'un paquet formatiu sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta</i>
Per què?	<i>Els professionals d'SM desconeixen completament les adaptacions del DSM-V (DM-ID) i CIE-11 (DC-LD) a aquesta població. La DID eclipsa els problemes d'SM</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (EVES) i universitats valencianes</i>
Per a qui?	<i>Professionals de la salut de la Comunitat Valenciana i Espanya</i>
On?	<i>EVES i facultats de medicina</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	
Com?	<i>Implementant cursos amb programes formatius específics</i>
Eix de l'acció	<i>Prevenió i promoció i drets de les persones amb DID que han de ser ateses, de manera adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>
Indicadors de seguiment	<input type="checkbox"/> <i>Nombre de cursos impartits sobre DID, salut mental i alteracions de la conducta</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre d'alumnes assistents als cursos sobre DID, salut mental i alteracions de la conducta</i>



239. PROPOSTA: Formació d'un curs en l'EVES sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta. Entitat que proposa: Plena Inclusión CV

Què?	<i>Creació d'un paquet formatiu continu en el temps sobre discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta</i>
-------------	---



Per què?	<i>Els professionals d'SM desconeixen completament les adaptacions del DSM-V (DM-ID) i CIE-11 (DC-LD) a aquesta població. La DID eclipsa els problemes d'SM</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (EVES)</i>
Per a qui?	<i>Professionals de psiquiatria de la Comunitat Valenciana, infermeria, psicologia i treball social.</i>
On?	<i>EVES</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	
Com?	<i>Implementant curs en el paquet formatiu de l'EVES. En coordinació amb la federació Plena Inclusión CV, que disposa d'una xarxa federativa de salut mental amb professionals de psicologia experts/es en salut mental i discapacitat intel·lectual. Curs de continuïtat en les 3 províncies.</i>
Eix de l'acció	<i>Prevenió i promoció i drets de les persones amb DID que han de ser ateses, de manera adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>
Indicadors seguiment	de <input type="checkbox"/> <i>Nombre de cursos impartits sobre DID, salut mental i alteracions de la conducta</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre d'alumnes assistents als cursos sobre DID, salut mental i alteracions de la conducta</i>



240. PROPOSTA: Creació d'un protocol d'actuació davant pacients amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta

Què?	Creació d'un protocol d'actuació davant pacients amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DID), salut mental i/o alteracions de la conducta
-------------	--



Per què?	<p><i>Els professionals d'SM desconeixen completament les adaptacions del DSM-V (DM-ID) i CIE-11 (DC-LD) a aquesta població. La DID eclipsa els problemes d'SM.</i></p> <p><i>Es manca d'aquest protocol. Canvi en l'atenció en salut mental en complir 18 anys. Famílies i professionals de recursos específics assenyalen dificultats per a parlar amb els psiquiatres davant situacions greus. Temps d'espera llargs per a obtenir cita. Temps en consulta molt breu. Dificultats per a entendre i preguntar a la persona amb discapacitat intel·lectual. Absència de materials en lectura fàcil. Absència de consentiment informat en les mateixes persones amb discapacitat intel·lectual sobre tractaments o diagnòstics. Dificultats en el canal de comunicació per a remetre informació important als professionals de salut mental dels hospitals de referència, USMAS i USMI, per part dels centres assistencials, educatius o residencials.</i></p>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal, CIPI</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana i Espanya. Persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament amb problemes de salut mental i/o alteracions greus de conducta.</i>
On?	<i>Conselleria de Sanitat Universal, CIPI</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	



Com?	<i>Taula sectorial, treball col·laboratiu del tercer sector, aportacions d'especialistes, creació del protocol, divulgació del protocol. Desenvolupament del document també en lectura fàcil.</i>
Eix de l'acció	<i>Prevenió i promoció i drets de les persones amb DID que han de ser ateses, de manera adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>
Indicadors de seguiment	<input type="checkbox"/> <i>Nombre d'associacions participants en la taula sectorial.</i> <input type="checkbox"/> <i>Nombre de documents elaborats.</i> <i>Nombre d'accions de divulgació del protocol.</i>



241. PROPOSTA: Creació d'un estudi sobre la prevalença de persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, amb problemes de salut mental i/o alteracions de conducta.

Què?	Creació d'un estudi sobre la prevalença, el diagnòstic i la valoració de persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament, amb problemes de salut mental i/o alteracions de conducta.
Per què?	<i>L'únic estudi que s'ha fet a la Comunitat Valenciana data de 2013 i es va fer des de Plena Inclusión CV. No es tenen dades reals i actualitzades de la prevalença de problemes de salut mental i alteracions de conducta en persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament. És necessari per a comprendre si hi ha sobremedicalització, infradiagnòstic, satisfacció dels i les pacients i quina metodologia terapèutica s'utilitza actualment.</i>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal, CIPI, Plena Inclusión CV, IVASS, universitats. CREAP</i>
Per a qui?	<i>Població de la Comunitat Valenciana i Espanya. Persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament amb problemes de salut mental i/o alteracions greus de conducta.</i>
On?	<i>Conselleria de Sanitat Universal, CIPI</i>
Quan?	<i>2023</i>
Quant?	



Com?	<i>En col·laboració amb les universitats, dissenyar i elaborar un qüestionari senzill, àgil i realista dels indicadors necessaris i desitjats. Recollida de dades del qüestionari juntament amb les associacions i l'IVASS. Anàlisi de les dades recollides per part de la universitat, elaboració d'un informe, publicació de l'informe i divulgació dels resultats de l'estudi.</i>
Eix de l'acció	<i>Prevenió i promoció i drets de les persones amb DID que han de ser ateses, de manera adequada, pels serveis d'hospitalització d'SM</i>
Indicadors de seguiment	<input type="checkbox"/> <i>Nombre de qüestionaris omplerts.</i> <input type="checkbox"/>



242. PROPOSTA: Guia de recursos. PROPOSTA: Associació de Dones amb Discapacitat XARXA.

Què?	<i>Fer una guia de recursos amb totes les entitats que tenen relació amb la salut mental</i>
Per què?	<i>Perquè no existeix aquesta guia com a tal, has de buscar per Internet i no sempre està tot. Si es precisa aquesta informació, no es troba tan fàcilment</i>
Qui?	<i>Ho poden fer tant els funcionaris com qualsevol persona o entitat designada</i>
Per a qui?	<i>Per a tota la població, principalment entitats, familiars i persones pròximes que no saben quins recursos hi ha</i>
On?	<i>Guia en paper i en línia, distribuint-la a tot aquell que aparega en la guia i administracions</i>
Quan?	<i>Com més prompte millor</i>
Quant?	<i>?</i>
Com?	<i>Contactant amb el registre d'associacions perquè faciliten les dades i després amb les entitats perquè indiquen quines dades apareixen</i>





243. PROPOSTA: Sobre la base de la recomanació 15. Departament Arnau de Vilanova – Llíria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Què?	Recomanem que s'augmente el nombre de professionals de salut mental per nombre d'habitants.
Per què?	HI ha un increment de la demanda en els serveis de psiquiatria i salut mental que no està sent adequadament tractat per infradotació de recursos humans.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de tota la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2023 amb revisions periòdiques bianuals
Quant?	Seguint les recomanacions internacionals i/o nacionals de ràtio de professionals
Com?	Noves contractacions de totes les categories professionals, preferentment psiquiatria, infermeria especialitzada i psicologia clínica.
Eix de l'acció	Salut mental comunitària



Indicadors de seguiment	Llistes d'espera tant de primeres visites com de successives. Disminució d'estada mitjana en ingressos en UHP. Disminució en temps de reingressos. Disminució de queixes i/o reclamacions
--------------------------------	--



244. PROPOSTA: Sobre la base de la recomanació 21. Departament Arnau de Vilanova – Llíria. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Què?	Recomanem que s'establisca un pla de xoc en situacions de saturació de l'atenció, en què, mentre s'incrementen els recursos públics humans i d'infraestructures, puguen derivar-se a entitats privades.
Per què?	Hi ha un increment de la demanda en els serveis de psiquiatria i salut mental que no està sent adequadament adreçat per infradotació de recursos humans i d'infraestructures.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de tota la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2023 amb revisions periòdiques bianuals
Quant?	Seguint
Com?	Nous concerts per a patologies mentals greus que no puguen ser adequadament ateses per infradotació de recursos humans i/o falta de recursos intermedis i/o de llarga estada adequats.



Eix de l'acció	Salut mental comunitària, hospitals de dia, mitjana i llarga estada.
Indicadors de seguiment	Disminució d'estada mitjana en ingressos en UHP. Disminució en temps de reingressos. Disminució de queixes i/o reclamacions.



245. PROPOSTA: Recomanem que s'unifiqui i integre la direcció i el funcionament de les unitats de conductes addictives amb les unitats de salut mental i aconseguir així un model assistencial basat en la interdisciplinarietat. Proposa: ELX CREVILLENTE DEPARTAMENT 24

Què?	Unificar i integrar la direcció i el funcionament de les unitats de conductes addictives amb les unitats de salut mental i aconseguir així un model assistencial basat en la interdisciplinarietat.
Per què?	Des del punt de vista de l'oferta de serveis d'atenció, hi ha una separació —estructural o funcional— entre els sistemes de salut mental i de tractament per als problemes per ús de substàncies psicoactives. Ambdós sistemes funcionen com dues xarxes paral·leles des d'on s'ofereix atenció per a les persones amb dependència o trastorn mental, segons siga el cas, amb criteris d'admissió que fan que s'exclouen mútuament. Aquesta situació sol deixar-ne fora, sense accés a l'atenció, els pacients amb majors i més greus necessitats, els pacients duals.



	Els tractaments integrats per a pacients duals mostren major eficàcia que els de tipus seqüencial o paral·lel.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Ambit regional: tota la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos



246. PROPOSTA: Recomanem que s'instaura en tots els departaments programes/equips ETAC, així com l'enfortiment de l'acabat de crear SASEM (Servei d'Atenció Social i Seguiment per a persones amb problemes de salut mental greu), recurs del Sistema Públic Valencià de Servei Socials per mitjà de la coordinació amb aquest i el treball conjunt. Proposa: ELX CREVILLENT DEPARTAMENT 24

Què?	Instaurar en tots els departaments programes/equips ETAC, així com l'enfortiment de l'acabat de crear SASEM (Servei d'Atenció Social i Seguiment per a persones amb problemes de salut mental greu), recurs del Sistema Públic Valencià de Servei Socials per mitjà de la coordinació amb aquest i el treball conjunt.
Per què?	El tractament assertiu comunitari (TAC) és un model de provisió de serveis que proporciona un tractament comunitari a les persones amb trastorns mentals greus i persistents. Ha demostrat: (1) disminuir el temps que les persones amb trastorns mentals greus i persistents romanen ingressades a l'hospital i (2) facilitar la vida en la comunitat i la rehabilitació psicosocial d'aquests pacients. En centrar l'atenció (tractament i rehabilitació individualitzada) en l'àmbit comunitari dels pacients, s'aconsegueix connectar i relacionar-se amb ells de manera competent, cosa que permet abordar la complexa interacció existent entre els símptomes i el funcionament psicosocial d'una



	<p>manera més efectiva i eficaç a llarg termini.</p> <p>L'objectiu és preparar la persona perquè visca en el seu entorn natural i perquè participe en aquest entorn en la mateixa mesura que la resta dels ciutadans.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Ambit regional: tota la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos



247. PROPOSTA: Recomanem la contractació de psicòlegs clínics que treballen en els centres educatius i que depenguen de l'USMIA de cada departament, així com l'enfortiment de la UET (unitat educativa terapèutica) corresponent, recurs per a la resposta integral a l'alumnat amb necessitats educatives especials derivades de trastorns greus de salut mental, per mitjà de la coordinació entre unitats i el treball conjunt. Proposa: ELX CREVILLENTE DEPARTAMENT 24

Què?	Recomanem la contractació de psicòlegs clínics que treballen en els centres educatius i que depenguen de l'USMIA de cada departament, així com l'enfortiment de la UET (unitat educativa terapèutica) corresponent, recurs per a la resposta integral a l'alumnat amb necessitats educatives especials derivades de trastorns greus de salut mental, per mitjà de la coordinació entre unitats i el treball conjunt.
Per què?	La detecció precoç de la malaltia mental ens ajudarà a iniciar al més prompte possible la intervenció més adequada i previndre els possibles problemes associats (insuficient rendiment escolar, dificultats en les relacions socials, baixa autoestima, trastorns de conducta, etc.), l'aparició de comorbiditats i del suïcidi. Les unitats educatives terapèutiques (UET) es conceben com un recurs comunitari d'atenció interdisciplinària especialitzada per a la resposta educativa als alumnes amb trastorns greus de salut



	mental per als quals les mesures i els suports generals i específics disponibles en el centre no són suficients ni adequats.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i Direcció General d'Inclusió Educativa
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Ambit regional: tota la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos



248. PROPOSTA: INTEGRACIÓ DE LES UCA EN ELS SSM. XÀTIVA-ONTINYENT DEPARTAMENT 14.

Què?	Integració de les UCA en els SSM
Per què?	Millor coordinació, col·laboració, gestió i optimització dels recursos.
Qui?	<i>La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (departament 14)</i>
Per a qui?	<i>La població de la CV</i>
On?	<i>Tota la Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	Al més prompte possible
Quant?	Integració total
Com?	Que les UCA deixen d'estar integrades en AP i passen a formar part de les unitats d'SM
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos.
Indicadors de seguiment	Del procés d'integració a escala administrativa i de gestió



249. PROPOSTA: Assistència i trasllat de pacients amb sospita de TMG des del seu domicili a l'hospital de referència per a valoració. Àrea de Salut Mental del Consorci Hospitalari Provincial de Castelló

Què?	Protocol·litzar l'assistència domiciliària i el trasllat des del domicili fins al servei d'urgències de l'hospital de referència
Per què?	En moltes ocasions ens telefonen familiars de pacients o possibles pacients angoixats perquè el seu familiar es comporta de manera estranya i no és possible el seu trasllat a un centre hospitalari per a valoració psiquiàtrica, la qual cosa implica elevats nivells d'angoixa per a la família i una demora en el tractament dels pacients
Qui?	SAMU, metges d'AP que fan avisos a domicili, ETAC, Policia, Guàrdia Civil
Per a qui?	Pacients diagnosticats de TMG o possibles pacients que es neguen a prendre la medicació pautaada i a acudir a un centre sanitari
On?	Domicilis dels pacients de la Comunitat Valenciana
Quan?	Sempre que calga



Quant?	
Com?	Redactant un protocol que coordine els recursos sanitaris, les forces de l'ordre públic i les instruccions judicials amb la finalitat que es pugui dur a terme la valoració del pacient de manera ràpida i efectiva
Eix de l'acció	Drets
Indicadors de seguiment	Nombre d'ocasions en què es posa en marxa el protocol.



250. PROPOSTA: Creació d'unitats d'hospitalització psiquiàtrica de pacients aguts (unitats d'hospitalització breu, UHB) en tots els departaments de salut. Àrea de Salut Mental. Consorci Hospitalari Provincial de Castelló

Què?	Creació d'unitats d'hospitalització psiquiàtrica de pacients aguts (unitats d'hospitalització breu, UHB) en tots els departaments de salut
Per què?	Els pacients hospitalitzats per motius psiquiàtrics necessiten mantindre el contacte amb la seua família i, quan són possibles els permisos terapèutics, amb la seua comunitat. En l'actualitat hi ha departaments de salut que no disposen d'una unitat d'hospitalització pròpia (per exemple, Vinaròs o La Plana), la qual cosa implica el trasllat dels pacients a vegades a més de 60 km. Això suposa dificultats perquè puguen ser visitats per la família o perquè se'ls puga concedir permisos terapèutics
Qui?	Les gerències dels departaments de salut
Per a qui?	Per als pacients potencials de tots els departaments de salut
On?	En tots els departaments de salut
Quan?	De manera indefinida
Quant?	



Com?	Creant les unitats d'hospitalització breu en els hospitals cap de departament que no les tinguen
Eix de l'acció	<i>Governança / drets</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de departaments que compten amb una UHB / nre. total de departaments



251. PROPOSTA: CREACIÓ UH INF-ADOLESC. PROPOSTA H. GENERAL DE VALÈNCIA.

Què?	Crear en cada departament una unitat d'hospitalització per a població infantil i adolescents
Per què?	A causa de l'increment d'estades de població infantil en sales de pediatria general (menors de 16 anys) i d'estades d'adolescents en sales d'adults (per falta de llits en unitats específiques de referència).
Qui?	Conselleria de Sanitat en coordinació amb els responsables dels serveis de psiquiatria dels diferents departaments.
Per a qui?	Població infantil i adolescents.
On?	Hospitals generals de la Comunitat Valenciana.
Quan?	Al més prompte possible.
Quant?	-----



Com?	Habilitació d'espais dels centres hospitalaris i dotació d'un psiquiatre per unitat en funció dels llits que es doten. 1 psiquiatre per cada 5-6 llits.
Eix de l'acció	Línia 1 i 2.
Indicadors de seguiment	Elaboració d'un informe de la necessitat i situació actual. Nombre d'hospitals generals de la CV amb llits infantils. Nre. d'hospitals generals amb llits d'adolescents.



252. PROPOSTA: INCLOURE PSICÒLEG EN EMERGÈNCIES. H. GENERAL DE VALÈNCIA.

Què?	Incloure la figura del psicòleg/oga d'emergències.
Per què?	Millorar l'assistència en el primer moment a les víctimes de suïcidi.
Qui?	Conselleria Sanitat.
Per a qui?	Víctimes de suïcidi (entorn de la persona que s'ha suïcidat).
On?	Equips d'emergències de la CV.
Quan?	Quan es pugui i mantindre indefinidament.
Quant?	-----
Com?	Integrar 2-3 psicòlegs d'emergències (siguen professionals de referència supradepartamentals integrats en equips d'emergències, o almenys protocol·litzar una coordinació de l'equip d'emergències amb un psicòleg/oga del departament que estiga especialitzat/da o entrenat/da en assistència a víctimes de suïcidi).
Eix de l'acció	Línia 1 i 4.
Indicadors de seguiment	Nomenament dels psicòlegs d'emergències. Existència d'un pla de coordinació d'emergències – salut mental (intervenció d'urgències de psicòleg especialitzat).



253. PROPOSTA: LIMITAR PUBLICITAT ENCOBERTA EN LÍNIA. H. GENERAL DE VALÈNCIA.

Què?	Limitar publicitat encoberta de <i>youtubers</i> per a reduir l'acceptació social de les criptomonedes.
Per què?	Increment preocupant del joc en línia i conductes de risc econòmic amb patró addictiu d'ús. A vegades, actua com a factor de risc per al suïcidi.
Qui?	Ministeri de Sanitat. Govern d'Espanya.
Per a qui?	Població general.
On?	Mitjans de comunicació. Televisió. Ràdio.
Quan?	Al més prompte possible.
Quant?	-----
Com?	Campanyes publicitàries.
Eix de l'acció	Línia 6 i línia 4.
Indicadors de seguiment	Existència de la campanya publicitària.



Eix de l'acció	<i>Informació. Recursos. Prevenció. Drets. Organització i coordinació.</i>
Indicadors de seguiment	Anual



254. PROPOSTA: Incorporació de les infermeres de salut mental als equips d'atenció primària per a la promoció i prevenció en salut mental. Proposta de l'Associació Espanyola d'Infermeria de Salut Mental (AEESME)

Què?	<i>Participació de la infermera especialista en salut mental en els equips d'atenció primària per al foment del benestar emocional i l'ajuda a la gestió del malestar emocional.</i>
Per què?	<i>L'augment de la prevalença dels problemes de salut mental relacionats amb l'ansietat, la depressió o els trastorns d'adaptació justifica la necessitat d'intervindre'n en la prevenció, així com en la promoció de la salut mental. La infermera especialista en salut mental posseeix un perfil professional que li permet orientar o participar en les cures per al foment del benestar emocional i el maneig del malestar emocional en la comunitat, així com col·laborar amb altres professionals sanitaris.</i>



Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Per a la població general: - Aquelles persones que es beneficiarien de treballar el seu benestar emocional. - Els que presenten situacions de malestar emocional en risc de presentar complicacions en forma de problemes de salut mental.</i>
On?	<i>Àmbit regional: en tota la Comunitat Valenciana</i>
Quan?	<i>2023, amb revisions periòdiques de la utilitat percebuda per la població beneficiària i per professionals. La implementació d'aquesta proposta hauria de realitzar-se com més prompte millor, una vegada definida la cartera de serveis de la infermera especialista en salut mental en l'àmbit de l'atenció primària de salut.</i>
Quant?	<i>La despesa global vinculada a la contractació d'una infermera especialista en salut mental per a cada centre de salut.</i>



Com?	<p><i>RECURSOS ECONÒMICS i HUMANS:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Dotant econòmicament els departaments de salut per a la incorporació de les infermeres especialistes en salut mental com a membres de l'equip d'atenció primària de salut.</i>- <i>Aquestes infermeres també necessitaran espais de treball, adaptats per a treballar individualment o grupalment.</i>- <i>També seria convenient dotar els departaments de salut de mitjans per a la formació de més infermeres especialistes en salut mental.</i>
Eix de l'acció	<p><i>Atenció i recursos - Prevenció i promoció</i></p>
Indicadors de seguiment	<p><i>Indicadors de:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Satisfacció de les persones ateses per aquestes professionals.</i>- <i>Reducció de les complicacions del malestar emocional entre les persones derivades a aquestes professionals, comparades amb les persones no derivades.</i>



UNIVERSITATS

255. PROPOSTA: AVALUACIÓ DE LA SALUT MENTAL EN L'ÀMBIT UNIVERSITARI (UNIVERSITAT DE VALÈNCIA)

Què?	Identificar la salut mental de les persones que estudien i treballen en les universitats de la Comunitat Valenciana
Per què?	La identificació de la salut mental existent en les persones que estudien i treballen en les universitats de la Comunitat Valenciana permetrà una adequada gestió dels problemes de salut mental en l'àmbit universitari, així com la identificació de factors de risc de la salut mental. La identificació ha de permetre també descobrir col·lectius amb una situació de risc elevat que requerisca una atenció especial per la seua especial vulnerabilitat
Qui?	Universitats de la Comunitat Valenciana
Per a qui?	Població d'alumnat, treballadors i treballadores de les universitats de la Comunitat Valenciana
On?	Àmbit universitari: Universitats de la Comunitat Valenciana



Quan?	Curs acadèmic 2022-2023
Com?	Estudi epidemiològic en població universitària
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos: governança; drets; promoció i prevenció.
Indicadors de seguiment	

256. PROPOSTA: Dra. M. José González Solaz. Universitat CEU-Cardenal Herrera.



Què?	Aplicar la innovadora proposta desenvolupada als Estats Units i publicada recentment per la revista <i>Nature</i> (vegeu referències al final d'aquesta proposta), dirigida a previndre l'estrés dels joves i adolescents de la Comunitat Valenciana.
Per què?	<ul style="list-style-type: none">• Perquè la proposta suposa una valuosa aportació per a aconseguir un canvi de mentalitat en la percepció i l'afrontament de l'estrés, causa d'una bona part dels problemes de salut mental des de l'adolescència.• Perquè té una significativa validació científica i està sent molt ben acceptada per la comunitat científica i professional.• Perquè, com que és una intervenció en línia, pot tindre un abast massiu per a la població de referència: universitaris/àries, joves d'altres nivells educatius i d'edats inferiors. I pot ser complementada amb altres intervencions <i>ad hoc</i>.• Perquè, com que és una intervenció en línia, és d'esperar que siga assumible a escala de cost.• Perquè la Comunitat Valenciana seria pionera en l'aplicació d'una intervenció d'aquestes característiques en l'àmbit nacional i fins i tot europeu, i estaria a l'avantguarda mundial en la prevenció de l'estrés en adolescents.
Qui?	Generalitat Valenciana.



Per a qui?	Població adolescent i joves de la Comunitat Valenciana.
On?	<p>Per delegació en centres educatius de diversos àmbits per a arribar a la població de referència, perquè mitjançant aquests es canalitze l'accés a l'eina en línia.</p> <p>Serà necessari prestar especial atenció a col·lectius de joves i adolescents que pogueren quedar-se fora d'aquest abast i que, precisament per això, poden ser més vulnerables i estar més necessitats d'aquesta prevenció.</p> <ul style="list-style-type: none">• Es recomana estar molt pendents de possibles bretxes en l'accés al recurs en línia, per a assegurar l'abast a tota la població de referència.• Per això mateix, es podria estudiar fer campanya itinerant per a arribar a col·lectius que pogueren quedar-se fora de l'acció. Ex. <i>road trucks</i> amb accés a Internet.
Quan?	Possible desenvolupament d'un concepte de comunicació que permeta desenvolupar una campanya en la qual vertebrar l'acció i que en permeta la calendarització dues vegades a l'any.
Com?	<p>Possible metodologia de treball:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudiar amb profunditat la iniciativa desenvolupada pels autors:<ul style="list-style-type: none">• David S. Yeager, Christopher J. Bryan, James J. Gross, Jared S. Murray, Danielle Krettek Cobb, Pedro H. F. Santos, Hannah Gravelding, Meghann Johnson & Jeremy P. Jamieson• Conèixer la implementació que s'està fent als Estats Units.• Estimació de costos: Possible compra d'eina, drets o contractació d'autors.



	<ul style="list-style-type: none">• Dissenyar programa específic per a la Comunitat Valenciana.• Implementació i control.
Eix de l'acció	Promoció i prevenció
Indicadors de seguiment	Per definir

Fonts:

[Un novedoso estudio sobre estrés adolescente propone un nuevo método para afrontarlo: optimizarlo en lugar de evitarlo | Salud y bienestar | EL PAÍS \(elpais.com\)](#)

[A synergistic mindsets intervention protects adolescents from stress | Nature](#)

[A synergistic mindsets intervention protects adolescents from stress \(nature.com\)](#)



257. PROPOSTA: Regulació emocional en població universitària. Universitat Catòlica de València (UCV)

Què?	Programa formatiu per a l'abordatge de la desregulació emocional en la població universitària, que previnga el desenvolupament de problemes relacionats amb la salut mental.
Per què?	Els dèficits en regulació emocional han mostrat la seua presència en un ampli ventall de trastorns mentals com ara depressió, ansietat, abús de substàncies, trastorns de la conducta alimentària, entre altres
Qui?	Universitats Comunitat Valenciana.
Per a qui?	Formació per als alumnes i professorat en l'aprenentatge de diferents habilitats com ara regulació emocional, tolerància, malestar, relacions interpersonals, reducció d'estrés o gestió de conflictes.
On?	Àmbit regional, tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024
Com?	Implementant accions formatives i tallers per a alumnes i professorat.
Eix de l'acció	<i>PROMOCIÓ I PREVENCIÓ</i>



Indicadors de seguiment	Nombre d'accions formatives i tallers impartits, nombre d'assistents. Nivell de satisfacció i utilitat de les estratègies abordades.
--------------------------------	--



258. PROPOSTA: Participació de persones amb malaltia mental en els programes formatius universitaris. Universitat Catòlica de València (UCV)

Què?	La participació del pacient en el context del sistema sociosanitari encara no es fa de manera sistemàtica. Cada vegada més se'n reconeix la necessitat i el valor, en què l'enfocament paternalista en la cura de les persones amb malaltia mental va donant lloc a un enfocament centrat en el pacient que té en compte les diferències entre ells, els seus valors i experiències.
Per què?	Es busca que l'alumnat reflexione sobre la importància d'establir una relació més col·laborativa amb les persones amb malaltia mental, en què s'escolte i incorpore l'opinió del pacient, amb la finalitat última de planificar intervencions que garantisquen l'alineament entre les necessitats del pacient i l'atenció facilitada pels professionals.
Qui?	Universitats Comunitat Valenciana
Per a qui?	Per a l'alumnat universitari
On?	Àmbit regional, tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024



Com?	Implementant accions formatives per a alumnat universitari de la Comunitat Valenciana, en què participen persones amb malaltia mental.
Eix de l'acció	GOVERNANÇA
Indicadors de seguiment	Nombre d'accions formatives i tallers impartits, nombre d'assistents. Nivell de satisfacció.

259. PROPOSTA: Salut emocional en el treball. Universitat Catòlica de València (UCV)



Què?	Dotar d'eines els professionals docents i sanitaris que permeten obtenir una major capacitat per a gestionar les situacions habituals que provoquen desequilibris emocionals, com ara l'estrés, el <i>burnout</i> o l'ansietat.
Per què?	La falta d'equilibri entre l'àmbit personal i professional, l'augment de l'estrés o la baixa motivació són algunes de les conseqüències de la mala salut emocional en el treball. L'adaptació a diferents situacions i escenaris, l'equilibri entre la vida personal i professional i mantindre bones relacions laborals són pilars clau del benestar emocional.
Qui?	Universitats Comunitat Valenciana
Per a qui?	Professionals docents i sanitaris
On?	Àmbit regional, tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024
Com?	Implementant accions que fomenten el desenvolupament d'habilitats i competències interpersonals, i el benestar emocional.
Eix de l'acció	<i>PROMOCIÓ I PREVENCIÓ</i>



Indicadors de seguiment	Nombre d'accions formatives i tallers impartits, nombre d'assistents. Nivell de satisfacció.
--------------------------------	--

260. PROPOSTA: Benestar emocional en la pràctica esportiva. Universitat Catòlica de València (UCV)



Què?	Ajudar els esportistes universitaris a utilitzar principis psicològics per a millorar el seu rendiment, optimitzar els recursos i afavorir el benestar en la pràctica esportiva.
Per què?	A la pràctica regular d'activitat física se li atribueix la potencialitat d'afavorir la salut mental dels practicants, encara que això no sempre succeeix. A vegades, aquesta pràctica pot implicar problemes com ara estrés, burnout i falta d'autoestima, entre altres.
Qui?	Universitats Comunitat Valenciana
Per a qui?	Alumnat universitari esportistes d'alt nivell i alt rendiment
On?	Àmbit regional, tota la Comunitat Valenciana
Quan?	2023-2024
Com?	Implementant accions que fomenten el desenvolupament d'habilitats i competències interpersonals i afavorisquen el benestar en la pràctica esportiva.
Eix de l'acció	<i>PROMOCIÓ I PREVENCIÓ</i>
Indicadors de seguiment	Nombre d'accions formatives i tallers impartits, nombre d'assistents. Nivell de satisfacció.





261. PROPOSTA: Programa d'intervenció per a la prevenció del suïcidi en població universitària (UNIVERSITAT EUROPEA DE VALÈNCIA)

Què?	Creació de formació específica sobre intervencions d'emergència en casos de suïcidi per a tots els agents implicats (pares, famílies, docents) en detecció, abordatge i maneig de persones de risc.
Per què?	El suïcidi consumat continua sent la segona causa de mort en joves d'entre 15 i 29 anys, per la qual cosa es tracta d'un greu problema de salut pública. No obstant això, encara no hi ha a Espanya cap pla a escala nacional de prevenció de conducta suïcida.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en aliança amb col·legis oficials i universitats
Per a qui?	Prevenció de la conducta suïcida en joves preuniversitaris i universitaris en la qual s'aborden factors de risc i protecció, i que ajude a la identificació, l'afrontament i la detenció de la conducta suïcida.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2023-234
Com?	Programa d'intervenció a escala comunitària en el qual s'incloga no sols l'adolescent en risc, sinó també la seua família, el personal docent, els grups de parells i els professionals sanitaris
Eix de l'acció	Diversos



Indicadors de seguiment	Mesuraments d'indicadors (ideació suïcida, habilitats, etc.) pre-post intervenció
--------------------------------	---



262. PROPOSTA: PROGRAMA D'INTERVENCIÓ EN ESTUDIANTS UNIVERSITARIS BASAT EN L'ENTRENAMENT EN HABILITATS SOCIALS, AFRONTAMENT DE L'ESTRÉS I AUTOREGULACIÓ (UNIVERSITAT EUROPEA DE VALÈNCIA)

Què?	Programa d'intervenció amb població universitària per al desenvolupament d'habilitats socials, afrontament de l'estrés i autoregulació
Per què?	Els estudiants universitaris són un grup de població que s'enfronta a períodes de transició que poden requerir una adaptació significativa i causar ansietat, la qual cosa fa aquest col·lectiu vulnerable als problemes de salut mental i benestar psicològic
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en aliança amb col·legis oficials i universitats
Per a qui?	Promoció de salut mental en joves preuniversitaris i universitaris.
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	2023-234
Com?	Programa de formació i intervenció a escala intragrup (universitaris)
Eix de l'acció	Diversos
Indicadors de seguiment	Mesuraments d'indicadors (activació fisiològica, maneig de situacions estressants, benestar psicològic, metes vitals, etc.) pre-post intervenció



263. PROPOSTA: PROMOCIÓ D'ENTORNS DE TREBALL FELIÇOS. GESTIÓ D'EMOCIONS I PREVENCIÓ DE CONFLICTES INTERPERSONALS. UNIVERSITAT D'ALACANT

Què?	Fomentar una cultura i dotar de recursos que promoguen entorns promotors d'un bon clima laboral i entorns col·laboratius mitjançant polítiques de governança que potencien el lideratge empàtic, la gestió d'emocions i les estratègies constructives de solució dels conflictes interpersonals
Per què?	Diferents estudis mostren com les polítiques actuals que potencien els indicadors de competitivitat i rendiment de les universitats generen dinàmiques relacionals tòxiques (a vegades, d'assetjament) entre docents i investigadors. Dinàmiques, que, relacionades també amb l'estructura organitzacional, afecten també el personal d'administració i serveis, en els quals també s'observen situacions d'assetjament. El tema és tan preocupant que està en la diana de la Comissió Europea, que afavoreix accions per a millorar el clima laboral i la convivència en les universitats.



	Es considera que el mal clima és una de les principals causes de malestar psicològic. Aquests problemes, per extensió (efectes sistèmics), afecten els/les estudiants.
Qui?	Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital / Secretaria Autonòmica d'Universitats i Recerca / equips de govern de les universitats
Per a qui?	PDI i PAS
On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2030
Com?	Pla estratègic de formació (ICE, unitats de formació del PAS...) sobre lideratge empàtic i gestió de conflictes interpersonals per a PDI i PAS amb responsabilitats en la direcció o gestió d'equips. Formació amb simulació d'alta fidelitat. En forma de cascada, des de responsables màxims fins a quadres intermedis. Creació i oferta de serveis de mediació (llista de mediadors/es qualificats/des) a la disposició de PDI i PAS (es requereix l'acord de les parts) Creació d'un servei d'observadors/es, a petició d'una de les parts, quan no és possible la mediació.



	<p>Serveis d'assessoria i consell per a orientar membres del PDI i del PAS en la gestió de conflictes interpersonals.</p> <p>Elaborar una estratègia d'acció primerenca (amb l'assistència dels recursos esmentats i altres serveis de psicologia, legal, serveis de prevenció...) perquè l'Administració (universitats) actue d'ofici davant conflictes potencials prevenint-ne l'escalada.</p>
Eix de l'acció	Governança, drets, promoció i prevenció, atenció i suport (per ordre)
Indicadors de seguiment	Avaluació del clima laboral i dels riscos psicosocials, nombre de queixes a sindicats, vicerectorats, defensors/es universitaris/àries.



264. PROPOSTA: CONCILIACIÓ DE LA VIDA LABORAL, DOCENT I INVESTIGADORA AMB LA VIDA PERSONAL I FAMILIAR. UNIVERSITAT D'ALACANT

Què?	Fomentar una cultura promotora de la conciliació de l'activitat laboral i de la vida personal que garantisca el compliment de normatives legals al respecte i de bones pràctiques respecte al compromís i la dedicació personal en activitats de docència, gestió i investigació.
Per què?	Diferents estudis mostren una elevada càrrega i ritme de treball, així com unes elevades exigències emocionals en PAS i PDI d'universitats espanyoles i valencianes, en particular. Molts grups de treball, serveis i unitats treballen fora dels seus horaris de treball o hi dediquen un nombre d'hores excessiu. En aquest sentit, destaquen els investigadors i les investigadores en formació. El tema de la conciliació és un dels més destacats en la Carta europea de l'investigador en el seu codi de conducta per a la contractació d'investigadors



Qui?	Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital / Secretaria Autonòmica d'Universitats i Recerca / equips de govern de les universitats / vicerectorats - unitats d'igualtat
Per a qui?	PDI i PAS
On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2025
Com?	Establir conjuntament polítiques de desconexió digital Establir o regular decàlegs o normes de bones pràctiques a les quals adherir-se i implementar gradualment, com els que es proposen en aquest document: Maestre FT (2019) Ten simple rules towards healthier research labs. PLoS Comput Biol 15(4): e1006914. https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1006914 Atés que les universitats són grans organitzacions: crear o concertar serveis amb guarderies i, també, amb centres de dia.
Eix de l'acció	Governança, drets, promoció i prevenció (per ordre)
Indicadors de seguiment	Indicadors d'ús de serveis de gestió o administratius en el web fora de l'horari laboral i caps de setmana dins i fora de la universitat. Entrevistes breus obertes a mostres "teòriques" (per exemple, investigadors en



	<p>formació, un dels col·lectius destacats en el codi de conducta per a la contractació d'investigadors de la Carta europea de l'investigador) sobre el seguiment dels decàlegs de bones pràctiques proposats.</p>
--	---

**265. PROPOSTA: COMPETÈNCIES TRANSVERSALS EN ESTUDIANTS D'UNIVERSITATS VALENCIANES.
UNIVERSITAT D'ALACANT**



Què?	Promoure les competències transversals en estudiants d'universitats en totes les titulacions, més enllà d'aquelles en les quals aquestes destreses formen part de les competències dels seus títols (psicologia, treball social, infermeria, criminologia, educació...). La promoció es realitzaria, preferentment, a través de programes pràctics. Seria d'especial rellevància la formació de representants d'estudiants (líders) en aquestes destreses. La seua implicació podria resultar rellevant per a la seua difusió.
Per què?	Les competències transversals (habilitats interpersonals/relacionals, gestió d'emocions, intel·ligència emocional...) influeixen, tant o més que la formació teòrica i les competències tècniques o instrumentals, en l'èxit i equilibri personal i laboral.
Qui?	Vicerektorats d'estudiants i estudis de les universitats valencianes
Per a qui?	Estudiants universitaris/àries
On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2030



Com?	<p>Disseny d'una estratègia formativa a curt, mitjà i llarg termini a través dels catàlegs de matèries de lliure elecció per a tots els/les estudiants, en general.</p> <p>Identificació d'actius de la universitat que de manera sinèrgica puguen desenvolupar aquesta estratègia (professors/es de diferents titulacions amb competències en la matèria, així com altres recursos universitaris com els serveis de psicologia, etc.</p> <p>Desenvolupament de cursos en línia automatitzats (tipus MOOC) sobre intel·ligència emocional (en la UA estem desenvolupant-ne un)</p> <p>Acords amb consells d'estudiants i representants de centres per a la formació en aquestes competències.</p> <p>Campanyes de conscienciació sobre la rellevància d'aquestes competències.</p>
Eix de l'acció	Promoció i prevenció, atenció i suport.
Indicadors de seguiment	Participació en els programes formatius presencials i en línia. Avaluació d'aquestes competències després dels programes formatius.





266. PROPOSTA: DESENVOLUPAMENT DE LA PROPOSTA (ESBORRANY) EXPRESSADA EN LA PROPOSICIÓ NO DE LLEI 337/X PER ACORD DE LA COMISSIÓ D'EDUCACIÓ I CULTURA EN LA QUAL S'ADOpte AQUESTA RESOLUCIÓ RELATIVA A: “els problemes de salut mental en la comunitat científica i investigadora, presentada pel grup parlamentari socialista (BOCV núm. 159), per la qual les Corts Valencianes insten el Consell de la Generalitat (s'adjunta aquesta proposició, així com el document remés a la Xarxa d'Universitats Valencianes per al foment de la Investigació, el Desenvolupament i la Innovació (RUVID) que en el seu moment va coordinar les universitats valencianes (un representant per universitat) per al desenvolupament de propostes sobre aquest tema.

Què?	1) Desenvolupar, de manera coordinada amb les universitats i els centres d'investigació de la Comunitat Valenciana, una estratègia — especialment dirigida a les persones que han de supervisar l'activitat del personal investigador en formació— per a garantir l'adquisició d'habilitats de gestió emocional, resolució de conflictes i prevenció de l'estrés, i avançar així cap a
-------------	--



la creació d'entorns de treball més saludables en aquestes institucions, atenent els problemes relacionats amb les condicions laborals i el benestar del personal investigador.

2) Impulsar polítiques de tolerància zero en qualsevol conducta que pugui derivar

en situacions de discriminació i assetjament laboral en els grups d'investigació

i/o puguin posar en risc la salut mental del personal investigador, facilitant

mecanismes perquè les persones afectades per aquests comportaments puguin denunciar-los sense por a represàlies i obtenir l'assessorament psicològic i legal necessari.

3) Fomentar, en col·laboració amb els comitès de seguretat i salut de les institucions,

la creació d'un sistema per a acreditar el compliment, per part dels centres i els grups d'investigadors, d'uns estàndards i unes condicions de treball que garantiscen el benestar del seu personal, de manera que aquesta credencial s'afixi als criteris de valoració recollits en les bases de les convocatòries públiques dirigides a la contractació de personal.



	<p>4) Organitzar campanyes de difusió i conscienciació sobre els problemes de salut mental que s'identifiquen en la comunitat acadèmica i investigadora.</p> <p>5) Promoure la creació, en els organismes d'investigació i les universitats valencianes, de serveis i/o programes específics de salut mental, amb protocols de prevenció i d'actuació eficaços.</p> <p>6) Impulsar mecanismes de coordinació i facilitar l'acreditació d'aquests serveis i iniciatives per a la seua incorporació a la xarxa integrada d'atenció en salut mental.</p>
Per què?	Problemes ressenyats en propostes prèvies relatius al PAS i PDI. També la pandèmia i les circumstàncies socioeconòmiques i les expectatives de futur han empitjorat la salut mental dels/les estudiants.
Qui?	Govern Valencià. Conselleria d'Universitats, comissionat per a la salut mental del Govern Valencià
Per a qui?	Comunitat universitària



On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2030
Com?	Desenvolupament d'un marc legal i normatiu de referència en l'àmbit de la Comunitat Valenciana
Eix de l'acció	Drets, governança, promoció i prevenció.
Indicadors de seguiment	Desenvolupament normatiu i posteriors informes (anuals) remesos per universitats sobre el grau de desenvolupament de les accions previstes en la norma.



267. PROPOSTA: DESENVOLUPAMENT DE XARXES DE SUPORT MUTU I ACOMPANYAMENT PSICOLÒGIC ENTRE ESTUDIANTS. UNIVERSITAT D'ALACANT

Què?	Potenciar o crear xarxes de suport mutu entre els/les estudiants. Estarien integrades per estudiants voluntaris/àries formats i entrenats en intervenció en crisi i acompanyament psicològic. Part del seu paper seria el de canalitzar/col·laborar amb els dispositius i recursos d'atenció (psicològica, a la diversitat, integració...) de la universitat.
Per què?	El suport entre iguals, sobretot en l'adolescència i la joventut, és rellevant. En termes de factors que influeixen sobre la salut mental, les xarxes de suport tenen un pes primordial. Els programes formatius sobre intervenció en crisi, per exemple, mostren que persones entrenades (sense ser psicòlegs, psiquiatres...) poden fer programes d'acompanyament psicològic i primeres ajudes psicològiques. (Fa alguns anys que la UA té un grup d'aquestes característiques que va estar actiu durant el confinament



	per la pandèmia del COVID i que s'ha ampliat com a part del programa d'acolliment d'estudiants ucraïnesos)
Qui?	Universitats valencianes, vicerektorats d'estudiants, unitats o secretariats de responsabilitat social i voluntariat, unitats de psicologia.
Per a qui?	Comunitat universitària
On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2030
Com?	Desenvolupament de programes de voluntariat d'acompanyament o ajuda psicològica.
Eix de l'acció	Drets, governança, promoció i prevenció.
Indicadors de seguiment	Nombre de voluntaris, sessions de formació, companys i companyes acompanyats/des.



268. PROPOSTA: DESENVOLUPAMENT D'UN MAPA DE SALUT EMOCIONAL EN LES UNIVERSITATS VALENCIANES BASAT EN LES NOVES TECNOLOGIES I L'ANÀLISI DE XARXES SOCIALS. UNIVERSITAT D'ALACANT

Què?	Desenvolupament d'un mapa que permeta mostrar en viu i en directe l'estat emocional de les universitats valencianes a través de les tecnologies que permeten analitzar les emocions a través dels continguts bolcats pels membres dels col·lectius universitaris en les xarxes socials (Instagram, Twitter...)
Per què?	Les enquestes sobre salut mental no es poden repetir amb freqüència i ofereixen imatges estàtiques referides als moments i les condicions en què s'administren. Les noves tecnologies permeten hui dia, i amb unes certes garanties, explorar les emocions de grans col·lectius de manera dinàmica, cosa que facilita el disseny d'accions de resposta més ràpida. Hi ha aplicacions que fins i tot poden explorar persones en risc de suïcidi.
Qui?	Universitats valencianes, vicerectorats de noves tecnologies, digitalització...



Per a qui?	Comunitat universitària
On?	Universitats valencianes
Quan?	2023-2025
Com?	Ús d'eines i aplicacions disponibles en grups d'investigació sobre aquest tema en universitats valencianes. Elaboració d'una aplicació compartida. Desenvolupament del mapa i exposició dels resultats (en viu, dinàmics) en el web institucional (en què es determine, però en un lloc visible o preferent)
Eix de l'acció	Governança, promoció i prevenció.
Indicadors de seguiment	Nombre de visualitzacions de la pàgina.

269. PROPOSTA: Formació a futurs/es professionals per a millorar les seues competències de cura emocional. Universitat Jaume I.



Què?	Cursos específics per a cada grau o branca del coneixement, convalidable per crèdits ECTS, dirigits a millorar les competències per a promoure el benestar emocional i la salut mental de les persones i el seu futur entorn sociolaboral.
Per què?	Els problemes de salut mental suposen un repte per a la salut pública que, en línia amb el que proposa l'OMS, han d'abordar-se des de tots els agents socials. A més, les dificultats emocionals poden interferir en la tasca desenvolupada per qualsevol professional, des de l'àmbit educatiu fins al sanitari, passant per uns altres com el jurídic o el realitzat pels cossos i forces de seguretat. Per aquest motiu, amb la finalitat de millorar les competències laborals transversals dels estudiants, així com promoure el seu benestar emocional, resulta imprescindible incloure aquestes competències en el seu currículum. No obstant això, pocs currículums educatius universitaris compten amb un programa de formació adaptat a les necessitats dels diferents graus.
Qui?	Personal docent i investigador en l'àmbit de la salut mental. Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental.
Per a qui?	Estudiants universitaris.
On?	Totes les universitats de la Comunitat Valenciana
Quan?	Un programa de 8-10 sessions, en l'inici del segon semestre.
Com?	Curs de formació presencial, previ a la realització de les pràctiques preprofessionals, dirigit de manera específica a cadascun dels graus o branques del coneixement. Blocs temàtics: autoconeixement i autoestima, empatia, habilitats socials, presa de decisió i solució de problemes, pensament flexible i creatiu, regulació emocional i gestió d'estrés. Convalidable per ECTS.
Quant?	2 persones amb formació homòloga al màster de Psicologia General Sanitària
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport).
Indicadors de seguiment	Registre d'assistència. Qüestionari de competències emocionals.



270. PROPOSTA: Formació a professorat per a millorar competències dirigides a la gestió i l'acompanyament emocional. Universitat Jaume I.

Què?	Cursos dirigits a millorar les competències d'acompanyament emocional, promoció de salut mental i detecció precoç de problemes emocionals del professorat.
Per què?	L'elevada incidència de problemes de salut mental en la població juvenil requereix una intervenció multinivell que implique el context educatiu, tant per la seua corresponsabilitat com a agent de socialització com per la interferència que aquests mateixos problemes poden causar en el procés d'ensenyament-aprenentatge. Per aquest motiu, es requereix comptar amb un cos docent format en competències dirigides a facilitar el benestar emocional de l'alumnat. Aquestes competències també facilitaran la col·laboració amb els serveis de salut que, a vegades, necessiten generar sinergies d'intervenció amb el context educatiu.
Qui?	Personal docent i investigador en l'àmbit de la salut mental. Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental.
Per a qui?	Professorat universitari.
On?	Totes les universitats de la Comunitat Valenciana
Quan?	Un programa de 6 sessions (4 setmanals i 2 de seguiment quizenals), al llarg del curs acadèmic.
Com?	Curs de formació, centrat en les necessitats de cada facultat o escola, dirigit a millorar les competències del lideratge educatiu transformacional basat en la intel·ligència emocional. S'inclourien temes com ara habilitats socials, habilitats per a la gestió del conflicte, tècniques motivacionals, estratègies de regulació emocional, etc.
Quant?	2 persones amb formació homòloga al màster de Psicologia General Sanitària
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport).
Indicadors de seguiment	Registre d'assistència. Qüestionari sobre lideratge educatiu i intel·ligència emocional.



271. PROPOSTA: Promoció del benestar emocional i prevenció de l'estigma relacionats amb la salut mental. Universitat Jaume I.

Què?	Elaboració de materials audiovisuals per a xarxes socials dirigides a alfabetitzar en salut mental i previndre la discriminació i l'estigma relacionats amb la salut mental.
Per què?	Les persones que conviuen amb problemes de salut mental encara pateixen discriminació a escala social. Aquesta discriminació, a més, incrementa la possibilitat que les persones que podrien requerir atenció psicològica es resisteixen a demanar ajuda. El desconeixement i les creences distorsionades sobre la salut mental són una variable que incrementa i manté aquesta problemàtica.
Qui?	Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental. Personal tècnic amb formació i experiència en comunicació social.
Per a qui?	Comunitat universitària i societat en general.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	Trimestralment es podrien difondre continguts.
Com?	Una vegada validada la pertinència i l'ajust dels materials audiovisuals (per exemple, infografies, píndoles informatives, etc.), podrien difondre's a través dels serveis de comunicació de les universitats, cap a la comunitat universitària, però també cap a la societat en general.
Quant?	Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental. Personal tècnic amb formació i experiència en comunicació social.
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport).
Indicadors de seguiment	Nombre de visites. Registre de comentaris i respostes de persones usuàries.



272. PROPOSTA: Integrar els centres sanitaris d'atenció psicològica de la universitat reconeguts per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública dins de la xarxa pública de centres i serveis sanitaris. Universitat Jaume I.

Què?	Incloure els centres sanitaris de les universitats (reconeguts per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública) dins de la xarxa d'atenció de salut mental de la població general.
Per què?	Els problemes de salut mental suposen un repte de salut pública pel nombre de persones afectades i les repercussions en la seua qualitat de vida. Els centres d'atenció psicològica universitària compten amb una llarga trajectòria d'investigació i assistència psicològica que els qualifica, en molts casos, com a centres de referència. Atesa la necessitat que hi ha i la potencialitat dels centres universitaris, seria necessari integrar-los en la xarxa d'atenció pública d'aquells problemes per als quals estan, especialment, preparats.
Qui?	Personal tècnic i personal docent investigador, associat al Col·legi Oficial de Psicòlegs, i amb l'acreditació requerida per a l'atenció clínica.
Per a qui?	Població amb problemes de salut mental específics.
On?	Centres sanitaris d'atenció psicològica reconeguts per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Quan?	Al llarg de tot l'any, segons necessitats.
Quant?	Personal tècnic, associat al Col·legi Oficial de Psicòlegs, i amb l'acreditació requerida per a l'atenció clínica.
Com?	Sistema de derivació a través del servei de salut mental en funció del problema concret d'atenció. Una vegada la persona arribe al centre, se'n faria l'avaluació i el tractament pertinents.
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (atenció i suport / governança)
Indicadors de seguiment	Registre de pacients. Avaluació de l'eficàcia de les intervencions.



273. PROPOSTA: Formació a professorat d'Educació Infantil, Primària i Secundària Obligatòria per a millorar competències dirigides a la gestió i l'acompanyament emocional. Universitat Jaume I.

Què?	Cursos dirigits a millorar les competències d'acompanyament emocional, promoció de salut mental i detecció precoç de problemes emocionals del professorat.
Per què?	L'elevada incidència de problemes de salut mental en la població infantojuvenil requereix una intervenció multiàmbit que impliqui el context educatiu, per la seua corresponsabilitat com a agent de socialització i per la interferència que aquests mateixos problemes poden causar en el procés d'ensenyament-aprenentatge. Per aquest motiu, es requereix comptar amb un cos docent format en competències dirigides a facilitar el benestar emocional de l'alumnat. Aquestes competències també facilitaran la col·laboració amb els serveis de salut que, a vegades, necessiten generar sinergies d'intervenció amb el context educatiu. Des del marc de la responsabilitat social i la transferència, la universitat tindria l'obligació d'atendre aquesta demanda social.
Qui?	Personal docent i investigador en l'àmbit de la salut mental. Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental.
Per a qui?	Professorat d'Educació Infantil, Primària i Secundària Obligatòria
On?	Centres de referència CEFIRE
Quan?	Un programa de 8 sessions (4 setmanals i 4 de seguiment quinzenals), al llarg del curs acadèmic.
Com?	Curs de formació dirigit a millorar la intel·ligència emocional i altres competències relacionades amb la promoció de la salut mental. S'inclourien temes com ara habilitats socials, habilitats per a la gestió del conflicte, tècniques motivacionals, estratègies de regulació emocional, etc. Podria avalar-se pel CEFIRE.
Quant?	2 persones amb formació homòloga al màster de Psicologia General Sanitària
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport / governança).
Indicadors de seguiment	Registre d'assistència. Qüestionari sobre competències per a la cura emocional.



274. PROPOSTA: Formació a personal sanitari per a millorar competències emocionals. Universitat Jaume I.

Què?	Cursos dirigits a millorar les competències d'acompanyament emocional, en el marc de la psicologia mèdica, del personal sanitari.
Per què?	La literatura científica ha evidenciat la necessitat d'integrar la validació emocional i l'acompanyament psicològic en tot el procés de malaltia, des del diagnòstic fins a les fases avançades de la malaltia. No obstant això, no sempre hi ha programes formatius que faciliten aquest aprenentatge. Des del marc de la responsabilitat social i la transferència, la universitat tindria l'obligació d'atendre aquesta demanda social.
Qui?	Personal docent investigador en l'àmbit de la salut mental amb experiència en l'aplicació de programes de psicologia clínica de la salut. Personal tècnic amb formació en psicologia clínica de la salut.
Per a qui?	Professionals sanitaris.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	Un programa de 6-8 sessions, incloent-n'hi una de seguiment.
Com?	Curs de formació que intercale sessions presencials i en línia, amb grups de 20-30 professionals, dirigits a millorar competències per a la comunicació professional-pacient/família, motivació per a l'adherència als tractaments i acompanyament / validació emocional. Podrien fer-se en els hospitals / centres d'atenció primària de referència. Podria avalar-se per l'EVES.
Quant?	2 persones amb formació homòloga al màster de Psicologia General Sanitària i especialitzades en psicologia clínica de la salut.
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport / governança).
Indicadors de seguiment	Registre d'assistència. Qüestionari de competències per a l'acompanyament emocional.



275. PROPOSTA: Programa de promoció del benestar emocional i prevenció de problemes psicològics de la població infantil i adolescent. Universitat Jaume I.

Què?	Curs de formació per a millorar les habilitats per a la vida definides per l'OMS (autoconeixement, empatia, habilitats socials, presa de decisió i solució de problemes, pensament flexible i creatiu, regulació emocional i gestió d'estrés).
Per què?	L'elevada incidència de problemes de salut mental en la població infantojuvenil requereix una intervenció multiàmbit que, integrant la participació de tots els contextos de socialització, millore la formació de destreses i habilitats personals per a l'autocura. Des del marc de la responsabilitat social i la transferència, la universitat també tindria l'obligació d'atendre aquesta demanda social.
Qui?	Personal docent i investigador en l'àmbit de la salut mental. Personal tècnic amb formació en promoció de benestar emocional i prevenció de problemes de salut mental.
Per a qui?	Població infantil i adolescent.
On?	Àmbit regional: tota la Comunitat Valenciana.
Quan?	Un programa de 12 sessions d'aproximadament 45 minuts de duració. Es podria fer en dos o tres cursos acadèmics per mòduls temàtics dirigits a millorar les habilitats per a la vida proposades per l'OMS, amb metodologies adaptades a cada etapa educativa.
Com?	Curs de formació presencial per a realitzar en centres educatius.
Quant?	2 persones amb formació homòloga al màster de Psicologia General Sanitària i coneixements en psicologia evolutiva.
Eix de l'acció	Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport / governança).
Indicadors de seguiment	Registre d'assistència. Qüestionari de competències emocionals.



276. PROPOSTA: Validar programes breus d'intervenció i aplicacions mòbils per a la promoció del benestar emocional i l'atenció a problemes de salut mental. Universitat Jaume I.

Què?	Dissenyar i desenvolupar investigacions dirigides a millorar l'evidència sobre tractaments psicològics i eines terapèutiques empíricament validats dirigits a dos propòsits: (1) promoció de la salut mental i (2) atenció a trastorns psicològics.
Per què?	Els problemes de salut mental suposen un repte de salut pública pel nombre de persones afectades i les repercussions en la seua qualitat de vida. No obstant això, els recursos dels quals disposem per a cobrir les demandes són escassos. Per aquest motiu, resulta necessari millorar l'evidència sobre tractaments que després puguen ser transferits a les unitats de salut mental i altres centres socioeducatius i sanitaris.
Qui?	Grups d'investigació en salut mental.
Per a qui?	Professionals, comunitat universitària i societat en general.
On?	Universitats i centres d'investigació.
Quan?	Al llarg de tot l'any.
Com?	Es pot fer una convocatòria d'ajuda a la investigació sobre tractaments i eines d'intervenció psicològica, dirigida a les universitats i els centres d'investigació. Tots els projectes haurien d'incloure una fase de transferència de resultats i aplicació dels productes. Es podrien diferenciar dues convocatòries, una dirigida a la promoció del benestar i una altra a la intervenció en trastorns de salut mental.
Quant?	Personal tècnic d'investigació. Infraestructura per a desenvolupar les investigacions.



Eix de l'acció		Pertany a diversos eixos (promoció i prevenció / atenció i suport / governança).
Indicadors seguit	de	Informes de seguiment econòmic i de resultats.



277. PROPOSTA: ESTUDI SOBRE LA RELACIÓ ENTRE L'ESTRÉS I LA SALUT MENTAL EN JOVES.
Universitat Internacional de València

Què?	Estudi sobre relació entre estrés i salut mental en joves universitaris valencians
Per què?	Els estudiants universitaris estan sotmesos a nombroses demandes de l'ambient que poden ocasionar estrés crònic. Aquest estrés crònic provoca, a més de problemes a escala física, ansietat i depressió, entre altres. Igualment, l'estrés pot provocar l'ús indegut de substàncies per a intentar que aquest disminuïska
Qui?	<i>Universitats i Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Estudiants universitaris</i>
On?	<i>En línia / C. Valenciana</i>
Quan?	Primer trimestre de 2023



Com?	Recollida de dades en els diferents centres universitaris de la Comunitat Valenciana i anàlisi posterior
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Resultats parcials d'enquestes



278. PROPOSTA: PREVENCIÓ I MANEIG DE L'ANSIETAT. Universitat Internacional de València

Què?	Programa de prevenció i maneig de l'ansietat
Per què?	Els estudiants universitaris estan sotmesos a molta pressió, cosa que a vegades pot generar-los ansietat. La falta d'habilitats per al maneig d'aquesta ansietat fa que aquesta es cronifiqui i pugui aparèixer amb més freqüència, intensitat i que hi haja comorbiditat amb la depressió. Igualment, l'ansietat pot provocar estrès i l'ús indegut de substàncies com a tractament incorrecte
Qui?	<i>Universitats i Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Estudiants</i>
On?	<i>Facultats (presencial o en línia)</i>
Quan?	Curs 23-24
Com?	En primer lloc, avaluació per a l'establiment d'una línia base sobre ansietat i les estratègies de maneig de cada persona. Disseny i aplicació de



	programa per al maneig de l'ansietat i, posteriorment, avaluar de nou l'ansietat i el seu maneig
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Avaluació del disseny, el desenvolupament i els resultats del programa



279. PROPOSTA: DETECCIÓ PRECOÇ D'INDICADORS DE PROBLEMES MENTALS EN LA POBLACIÓ UNIVERSITÀRIA. Universitat Internacional de València

Què?	Estudi sobre els factors de risc i protecció per a la detecció precoç de problemes mentals en la població. Perfil de risc
Per què?	El primer pas per a la prevenció dels trastorns mentals és conèixer els perfils més vulnerables per a patir-los
Qui?	<i>Empresa externa, universitats i Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Infància, adolescència i joventut</i>
On?	<i>Centres educatius</i>
Quan?	Curs 23-24
Com?	Selecció de qüestionaris per part dels professionals de psicologia de la universitat i elaboració de bateria de qüestionaris, administració dels



	qüestionaris per part de l'empresa externa i anàlisi dels resultats per part de la universitat
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Qüestionaris per a identificar els factors de risc i protecció per a avaluar el canvi d'aquests



280. PROPOSTA: PLA DE PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL. Universitat Internacional de València

Què?	Realització de campanyes publicitàries per a la promoció de la salut mental
Per què?	Quan una persona es troba amb símptomes que mai ha experimentat i tenint en compte que encara es parla poc de la salut mental, pot no identificar-ho com un problema i no intentar posar-hi remei. Això pot afectar la generalització del problema en les diferents àrees de la vida i la cronificació del problema
Qui?	<i>Empresa publicitària i Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Població general</i>
On?	<i>Diferents mitjans massius (TV, xarxes socials...)</i>
Quan?	Continu, amb diverses campanyes



Com?	Elaboració de campanyes publicitàries amb informació veraç que permeten donar a conèixer el pla de salut mental i els recursos dels quals es disposa
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Enquestes i grups focals per a avaluar la consecució dels objectius plantejats



281. PROPOSTA: PROGRAMES DE PREVENCIÓ / INTERVENCIÓ PRIMERENCA EN CONSUM / ABÚS DE DROGUES. Universitat Internacional de València

Què?	Programes de prevenció / intervenció primerenca en consum / abús de drogues.
Per què?	Des de fa temps els serveis de prevenció d'algunes universitats / ajuntaments / associacions / grups d'investigació han desenvolupat accions per a la prevenció del consum de drogues. Seria necessària una estratègia comuna amb el que s'ha après fins ara per al desenvolupament d'un pla general de prevenció
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, associacions, universitats...</i>
Per a qui?	<i>Població general</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Continu, amb diverses campanyes



Com?	Elaboració de campanyes de prevenció i entreteniment saludable i posada en marxa d'aquestes a través de diferents organismes que se n'han fet càrrec fins ara
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Enquestes i grups focals per a avaluar la consecució dels objectius plantejats



282. PROPOSTA: FORMACIÓ A PROFESSIONALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA. Universitat Internacional de València

Què?	Formació a professionals d'atenció primària
Per què?	Els professionals d'atenció primària tendeixen a la sobremedicació dels pacients que acudeixen a consulta per problemes puntuals de salut mental. En nombroses ocasions hi ha problemes que podrien resoldre's amb determinades estratègies senzilles d'autocura
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (EVES)</i>
Per a qui?	<i>Professionals sanitaris</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Continu, amb diverses campanyes
Com?	Elaboració de campanyes de formació sobre estratègies recomanables per a una atenció sense medicació a un problema agut de salut mental
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>



**Indicadors
de
seguiment**

Enquestes de satisfacció sobre l'atenció sanitària davant problemes de salut / consum d'ansiolítics i antidepressius



283. PROPOSTA: SENSIBILITZACIÓ MILLORA DE LA POBLACIÓ GENERAL DE LA MANERA DE COMUNICAR-SE EN REFERÈNCIA A LA SALUT MENTAL. Universitat Internacional de València

Què?	Sensibilització millora de la població general de la manera de comunicar-se en referència a la salut mental
Per què?	La població en general està poc sensibilitzada i utilitzen un llenguatge inadequat en referència a les persones que pateixen un problema de salut mental, i també quan es dirigeixen a aquestes persones, siga el problema més greu o menys, que en nombroses ocasions estigmatitza aquestes persones. Es vol assolir una major sensibilització i un llenguatge més adequat per a aconseguir un menor estigma sobre els problemes de salut mental. Això, al seu torn, permetrà una major visibilització i, per tant, una major cerca d'atenció davant aquests problemes
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, associacions, mitjans de comunicació, centres educatius</i>
Per a qui?	<i>Població general</i>



On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Continu, amb diverses campanyes
Com?	Elaboració de campanyes de sensibilització i de millora de la comunicació en la població en general. Campanyes per a la població en general, en els centres educatius, mitjançant l'ús de xarxes socials...
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Enquestes i <i>focus group</i> sobre la comunicació i el llenguatge per a parlar sobre salut mental



284. PROPOSTA: SENSIBILITZACIÓ MILLORA COMUNICACIÓ PROFESSIONALS SANITARIS AMB ATENCIÓ MENTAL. Universitat Internacional de València

Què?	Sensibilitzar i formar els professionals sanitaris en la comunicació amb pacients amb problemes de salut mental
Per què?	Els professionals sanitaris, igual que la població en general, estan poc sensibilitzats i utilitzen un llenguatge inadequat sobre les persones que pateixen un problema de salut mental, siga més greu o menys, que en nombroses ocasions estigmatitza aquestes persones. Es vol assolir una major sensibilització i un llenguatge més adequat per a aconseguir un menor estigma sobre els problemes de salut mental. Això, al seu torn, permetrà una major visibilització i, per tant, una major cerca d'atenció davant aquests problemes
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (EVES)</i>
Per a qui?	<i>Professionals sanitaris</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>



Quan?	Continu, amb diverses campanyes
Com?	Elaboració de campanyes de sensibilització i formació per a la millora de la comunicació entre professionals sanitaris i pacients amb problemes de salut mental en l'atenció sanitària
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Enquestes de satisfacció sobre l'atenció i comunicació sanitària davant problemes de salut



285. PROPOSTA: BULLYING I SALUT MENTAL. Universitat Internacional de València

Què?	Inclusió de programes específics de prevenció de problemes de salut mental en xiquets implicats en <i>bullying</i>
Per què?	Els estudis científics sobre l'assetjament escolar o <i>bullying</i> mostren entre les conseqüències de ser víctima de <i>bullying</i> diferents conseqüències per a la salut mental i també el suïcidi. D'altra banda, les persones que no són víctimes, però també estan implicades com a agressors o espectadors, també han mostrat diferents conseqüències psicològiques.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, centres educatius i associacions contra el bullying</i>
Per a qui?	<i>Joves implicats en assetjament escolar</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	Continu, amb diverses campanyes



Com?	Elaboració de campanyes de sensibilització i prevenció sobre les conseqüències psicològiques de l'assetjament escolar. Programes, una vegada s'ha produït assetjament escolar, per a previndre i atendre de manera primerenca les conseqüències de l'assetjament escolar
Eix de l'acció	<i>Promoció i prevenció</i>
Indicadors de seguiment	Qüestionaris sobre salut psicològica i qualitat dels programes de prevenció en els joves implicats en <i>bullying</i>



286. PROPOSTA: RECURSOS ESPECÍFICS EN SALUT MENTAL DE TRASTORNS MENTALS GREUS.
Universitat Internacional de València

Què?	Crear recursos d'atenció específics per a l'atenció en salut mental de trastorns mentals greus
Per què?	Els recursos per a l'atenció de les persones amb diagnòstic de trastorn mental greu són molt escassos, tant que a vegades els familiars són l'únic suport per al seu familiar, sense prou recursos per a fer-se'n càrrec i suportant diàriament una càrrega física i emocional que els causa un gran dolor. D'altra banda, la persona amb trastorn mental greu no té eines per al desenvolupament d'una millora. En concret, a la Comunitat Valenciana s'estima que hi ha unes 50.000 persones amb trastorn mental greu i actualment l'oferta de recursos per a la seua atenció no arriba a les 2.000
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones amb trastorn mental greu i les seues famílies</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>



Quan?	En els pròxims 5 anys
Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció a aquestes persones i als seus familiars
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles

287. PROPOSTA: RECURSOS PER AL TRACTAMENT DE LA SOLEDAT EN PERSONES MAJORS.
Universitat Internacional de València



Què?	Crear recursos d'atenció específics per a l'atenció en salut mental de persones majors
Per què?	La soledat no desitjada és un problema que afecta cada vegada més persones, encara que no totes són persones majors. Els estudis fets diuen que, a Espanya, el 39,8 % de les persones majors de 65 anys presenten soledat emocional. Segons l'OMS, "és un problema de salut pública, física i mental" al qual actualment no se li presta massa atenció des de l'Administració.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones majors amb soledat emocional identificada / persones majors que puguen estar en risc de patir-la</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	En els pròxims 5 anys



Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció de persones majors en risc o que estiguen patint soledat emocional i per a millorar el benestar de les seues famílies
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles



288. PROPOSTA: RECURSOS PER AL SUÏCIDI. Universitat Internacional de València

Què?	Crear recursos d'atenció específics per a la prevenció del suïcidi i per a l'atenció de les famílies de persones que s'han suïcidat o han intentat suïcidar-se
Per què?	Segons els estudis, cada any se suïciden unes 700.000 persones. Moltes d'aquestes morts podrien evitar-se amb una atenció adequada. D'altra banda, unes 700.000 famílies queden destruïdes a conseqüència del suïcidi d'un familiar
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones amb conducta suïcida i els seus familiars</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	En els pròxims 5 anys



Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció de persones amb ideacions suïcides i familiars de persones amb intents suïcides o que s'hagen suïcidat
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles



289. PROPOSTA: SALUT MENTAL I DOL. Universitat Internacional de València

Què?	Crear recursos d'atenció específics per a l'atenció a persones en dol
Per què?	<p>La pèrdua d'un ésser estimat és un succés estressant universal que té com a conseqüència el dol (un conjunt de símptomes emocionals, cognitius, conductuals i fisiològics desagradables). Aquests símptomes normalment disminueixen en intensitat a mesura que es dona una acceptació de la mort. No obstant això, una minoria significativa de persones experimenta reaccions que es mantenen a llarg termini i interfereixen en la seua vida quotidiana, la qual cosa propicia l'aparició del que s'ha anomenat en la literatura científica "dol complicat"</p> <p>Per això, cal la creació de recursos específics que afavorisquen el trànsit per aquesta situació "normal" d'una manera correcta, evitant posteriors problemes com el dol complicat o el dol prolongat, que al seu torn pot generar altres trastorns mentals associats</p>
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>



Per a qui?	<i>Persones amb pèrdues significatives</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	En els pròxims 5 anys
Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció de persones en dol
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles



290. PROPOSTA: RECURSOS PER A LA PREVENCIÓ / INTERVENCIÓ EN INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA. Universitat Internacional de València

Què?	Crear recursos d'atenció específics per a la infància i l'adolescència i les seues famílies
Per què?	La infància i adolescència és un grup de població al qual històricament no se li ha prestat massa atenció quant a salut mental. Si volem tindre adults sans, és necessari treballar aspectes com les habilitats emocionals per a la prevenció de trastorns mentals. Alhora, és important que la família d'infants i adolescents tinga un recurs específic al qual acudir en cas de problemes
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones amb conducta suïcida i els seus familiars</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	En els pròxims 5 anys



Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció de la infància i adolescència i les seues famílies
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles



291. PROPOSTA: RECURSOS PER A LA PREVENCIÓ / INTERVENCIÓ DE TRASTORNS MENTALS EN ENTORNS HOSPITALARIS. Universitat Internacional de València

Què?	Crear recursos d'atenció específics per a l'atenció a persones que reben un diagnòstic mèdic o males notícies i les seues famílies.
Per què?	L'entorn hospitalari és un entorn hostil en el qual constantment es reben notícies que canvien la vida tal com es coneixia fins al moment. Per exemple, pot haver-hi un diagnòstic d'una malaltia crònica que oblige la persona a canviar els seus hàbits de salut; pot haver-hi un diagnòstic d'una malaltia greu o incurable; es pot rebre la notícia d'un accident...
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública</i>
Per a qui?	<i>Persones que conviuen amb notícies que canvien la vida en entorns hospitalaris</i>
On?	<i>Comunitat Valenciana</i>
Quan?	En els pròxims 5 anys



Com?	Desenvolupar des de 2023 i en els pròxims 5 anys més recursos per a l'atenció en contextos hospitalaris
Eix de l'acció	<i>Atenció i suport</i>
Indicadors de seguiment	Nombre de pacients atesos en funció de les seues necessitats en els diferents recursos disponibles

292. PROPOSTA: CRITERIS PER A PRESTACIÓ D'ASSISTÈNCIA PSICOLÒGICA, PER UPV



Què?	Elaboració de criteris per a l'acreditació de la prestació d'assistència psicològica a la comunitat universitària (format de plec de condicions tècniques).
Per què?	Normalitzar la prestació de serveis d'assistència psicològica als diferents membres de la comunitat universitària, treballadors i estudiants, siga amb recursos propis o externs.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Conselleria d'Innovació, Universitats,</i> <i>Ciència i Societat Digital i grup de treball del sistema valencià d'universitats.</i>
Per a qui?	Serveis de prevenció i Vicerectorat d'Estudiants.
On?	Àmbit territorial: <i>Comunitat Valenciana.</i>



Quan?	Quart trimestre de 2022.
Com?	Constitució de grup de treball.
Eix de l'acció	Governança.



Indicadors de seguiment	Nre. de criteris elaborats/acomplits.
--	---------------------------------------

Així mateix, la UPV manifesta la seua adhesió a la proposta 1. "Capacitació, inducció i orientació a tots els docents de les universitats de la Comunitat Valenciana sobre el tema del suïcidi i la seua prevenció en la comunitat universitària."



293. PROPOSTA: CRITERIS SANITARIS PER A LA DETECCIÓ D'ASSISTÈNCIA PSICOLÒGICA, PER UPV

Què?	Elaboració de criteris per a detecció de situacions de necessitat d'atenció relatives al benestar emocional de l'estudiant
Per què?	Perquè és important la formació, detecció i prevenció de situacions de risc en la nostra universitat
Qui?	ICE-GOPU, CEDAT, SAPE
Per a qui?	Components equips PIAE+ del Vicerectorat d'Estudiants i Emprenedoria.
On?	Àmbit universitari. UPV
Quan?	Primer trimestre curs 22-23



Com?	Grup de treball dels serveis competents en la matèria (ICE-GOPU, CEDAT, SAPE)
Eix de l'acció	PROMOCIÓ I PREVENCIÓ
Indicadors de seguiment	QÜESTIONARI



294. PROPOSTA: GUIA D'ORIENTACIÓ + APP SOBRE ESTUDIANTS AMB DIVERSES CAPACITATS, PER UPV

Què?	Elaboració d'una guia d'orientació sobre les diverses capacitats i el desenvolupament d'una APP que facilite la identificació dels càlculs de les diferents adaptacions curriculars a què tenen dret, especialment aplicables als actes d'avaluació.
Per què?	Sensibilització del PAS i PDI de les necessitats especials que requereixen les capacitats diferents que es poden presentar entre l'estudiantat. Evitar l'estigmatització. Agilitar el reconeixement pràctic dels drets de les persones amb capacitats diverses i especials.
Qui?	<u>Fundació CEDAT</u> i grup de treball del sistema valencià d'universitats.
Per a qui?	Tota la comunitat universitària.



On?	Àmbit territorial: <i>Comunitat Valenciana</i> .
Quan?	Primer trimestre de 2023.
Com?	Constitució de grup de treball. Elaboració de la guia d'orientació. Desenvolupament de l'APP "Adaptacurricular"



Eix de l'acció	Atenció i suport.
Indicadors de seguiment	Nre. de descàrregues de la guia. Nre. de descàrregues de l'APP. Indicadors d'ús de l'APP.



295. PROPOSTA: PROTOCOL D'AJUDA PSICOLÒGICA DAVANT ACCIDENTS, PER UPV

Què?	Elaboració d'un protocol d'actuació per a proporcionar ajuda psicològica a col·lectius universitaris davant accidents de trànsit greus amb defunció d'un o diversos membres de la comunitat.
Per què?	Reforçar les habilitats i la capacitat de resiliència de la comunitat universitària davant accidents de trànsit amb defunció.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Conselleria d'Innovació, Universitats,</i> <i>Ciència i Societat Digital i grup de treball del sistema valencià d'universitats.</i>
Per a qui?	Tota la comunitat universitària.



On?	Àmbit territorial: <i>Comunitat Valenciana</i> .
Quan?	Primer trimestre de 2023.
Com?	Constitució de grup de treball. Elaborar protocol d'actuació.
Eix de l'acció	Atenció i suport.
Indicadors de seguiment	Nre. d'activacions del protocol. Nre. de sessions col·lectives d'atenció psicològica. Nre. de persones ateses.



296. PROPOSTA: PREVENCIÓ DE LA CONDUCTA SUÏCIDA, PER UPV

Què?	Elaboració d'una campanya de prevenció de la conducta suïcida. Formació bàsica d'una xarxa de voluntaris d'acompanyament davant de casos diagnosticats.
Per què?	Reforçar les habilitats i capacitat de la comunitat universitària davant determinats indicis que puguen ser indicadors d'una conducta suïcida.
Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Conselleria d'Innovació, Universitats,</i> <i>Ciència i Societat Digital i grup de treball del sistema valencià d'universitats.</i>



Per a qui?	Tota la comunitat universitària.
On?	Àmbit territorial: <i>Comunitat Valenciana</i> .
Quan?	Primer trimestre de 2023.
Com?	Constitució de grup de treball. Elaborar campanya de difusió. Formació de xarxa de voluntaris.
Eix de l'acció	Atenció i suport.
Indicadors de seguiment	Nre. d'impactes (visualitzacions, vegades compartida, etc.) de la campanya. Nre. de voluntaris formats. Nre. d'alertes notificades per voluntaris.



297. PROPOSTA: ACREDITACIÓ DE CAMPUS SENSE FUMS, PER UPV

Què?	Elaboració d'una legislació que regule els criteris d'acreditació d'una universitat SENSE FUMS.
Per què?	Les conductes de dependència del tabac i assimilats es reforcen i consoliden en les edats joves pròpies dels estudiants universitaris. Es requereix un ordenament jurídic que habilite les universitats per a fomentar els espais oberts
	lliures de fums de tabac i assimilats. Restringir el consum de tabac i assimilats a espais a l'aire lliure fins a una certa distància del perímetre dels edificis, o fins i tot la restricció total en tot el campus. El tabaquisme està associat a molts problemes de salut, alguns amb resultats fatals.



Qui?	<i>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Conselleria d'Innovació, Universitats,</i> <i>Ciència i Societat Digital i grup de treball del sistema valencià d'universitats.</i>
Per a qui?	Tota la comunitat universitària.
On?	Àmbit territorial: <i>Comunitat Valenciana.</i>
Quan?	Segon trimestre de 2023.
Com?	Constitució de grup de treball. Elaborar legislació d'àmbit autonòmic i desplegar-la en cada universitat.
Eix de l'acció	Governança i drets.
Indicadors de seguiment	Nre. de disposicions legals autonòmiques. Nre. de disposicions reglamentàries en universitats. Nre. de campus declarats SENSE FUM.



298. PROPOSTA: Reducció del temps d'espera de diagnòstic i tractament. UMH

Què?	Pla d'acció per a reduir el temps de demora del diagnòstic i tractament dels problemes de salut mental, drogodependències i addiccions.
Per què?	L'augment significatiu dels problemes de salut mental en tota la població implica que l'esforç per abordar aquesta problemàtica supose necessàriament reduir els temps d'espera per a poder afrontar-los de manera eficient i eficaç.
Qui?	Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública
Per a qui?	Població de la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Aquesta mesura hauria de donar-se amb la major immediatesa possible
Com?	Augmentar les unitats de salut mental i addiccions i/o el nombre de professionals
Eix de l'acció	Diversos eixos
Indicadors de seguiment	Recollida de les demores existents. Valoració del cost. Índexs de demora.



299. PROPOSTA: Assistència en salut mental, drogodependències i addiccions a tota la població universitària. UMH

Què?	Pla d'acció per a assistència de diagnòstic i tractament dels problemes de salut mental, drogodependències i addiccions, per a tota la població universitària.
Per què?	L'augment significatiu dels problemes de salut mental en tota la població universitària durant la pandèmia implica que l'esforç per abordar aquesta problemàtica supose necessàriament donar assistència en cada universitat
Qui?	Universitats
Per a qui?	Població de les universitats valencianes
On?	Universitats valencianes
Quan?	Aquesta mesura hauria de donar-se amb la major immediatesa possible en aquelles universitats que encara no disposen d'aquest servei
Com?	Mitjançant un centre d'assistència universitària



Eix de l'acció	Diversos eixos
Indicadors de seguiment	Mesurar la incidència real de cada universitat Necessitats reals d'assistència Valoració del cost



300. PROPOSTA: Pla de coordinació amb l'escola (món escolar) i els serveis de benestar social municipals i de conselleria en matèria de salut mental, drogodependències i addiccions. UMH

Què?	Pla de coordinació amb l'escola (món escolar) i els serveis de benestar social municipals i de conselleria en matèria de salut mental, drogodependències i addiccions.
Per què?	És fonamental que s'arribe a una bona coordinació entre escoles i recursos d'assistència de salut mental, drogodependències i addiccions per a optimitzar recursos i millorar a curt, mitjà i llarg termini la prevenció i promoció de la salut.
Qui?	Comunitat escolar, ajuntaments i conselleria
Per a qui?	Població escolar de la Comunitat Valenciana
On?	Comunitat Valenciana
Quan?	Mesures de coordinació trimestrals
Com?	Mitjançant els recursos existents en els centres escolars, ajuntaments i conselleria



Eix de l'acció	Diversos eixos
Indicadors de seguiment	Coordinació trimestral amb indicadors de qualitat establits Valoració del cost



301. PROPOSTA: Simptomatologia depressiva, estil de vida, conductes addictives i salut. Universitat de València

Què?	Estudi de la relació entre la simptomatologia depressiva, l'estil de vida, les conductes addictives i la qualitat de vida en l'entorn universitari
Per què?	En els últims anys s'ha produït un increment de la simptomatologia depressiva en diferents entorns de la societat i és necessari conèixer de manera directa la prevalença d'aquesta en els estudiants universitaris, així com la seua relació amb les variables de l'estil de vida (activitat física, son, patrons de dieta, consum de fàrmacs, ús de xarxes socials, altres activitats de socialització, horaris, assistència a classes presencials, hàbits d'estudi...), amb conductes addictives com ara patrons de consum d'alcohol, tabac i d'altres drogues, així com la seua relació amb fenotips de salut (diagnòstic de depressió i altres problemes de salut mental, salut física,



	paràmetres antropomètrics, pressió arterial i bioquímics, quan siga possible), i la seua influència en la qualitat de vida relacionada amb la salut. De manera paral·lela, es podrà obtindre la seua relació amb indicadors de rendiment acadèmic.
Qui?	<i>Equips d'investigació de la Universitat de València</i>
Per a qui?	<i>Estudiants de graus i postgraus de la Universitat de València</i>
On?	<i>Universitat de València</i>
Quan?	En 2023, de manera transversal, fent seguiments longitudinals cada any
Com?	Duent a terme un estudi epidemiològic longitudinal per investigadors experts, utilitzant protocols estandarditzats i qüestionaris validats
Eix de l'acció	<i>Prevenició i promoció</i>
Indicadors de seguiment	Indicadors de realització de l'estudi i de resultats en informes Indicadors de despesa econòmica



302. PROPOSTA: Vulnerabilitat genètica en les conductes addictives i la salut mental. Estudi de la modulació ambiental per a l'avanç cap a la salut de precisió. Universitat de València

Què?	Estudi de la vulnerabilitat genètica en les conductes addictives i la salut mental. Anàlisi de la influència de la modulació ambiental i la seua possible aplicació en l'avanç cap a la salut de precisió.
Per què?	Estudis clàssics han descrit una agregació familiar en diverses malalties mentals com ara trastorn bipolar, depressió, esquizofrènia i risc de suïcidi, entre altres. Igualment, s'ha descrit un important component genètic en el risc d'alcoholisme, el consum d'opiacis i altres conductes addictives. No obstant això, aquests determinants de vulnerabilitat genètica han sigut escassament estudiats en la nostra població, i cal conèixer millor la seua influència i com tindre'ls en compte en la promoció i prevenció, així com en les intervencions i el suport de les persones genèticament més vulnerables. Encara que en els seus inicis els estudis genètics eren cars i tediosos, en l'actualitat, gràcies a l'avanç de les tecnologies òmiques i de la computació, aquests estudis són més econòmics i ràpids, cosa que en facilita la realització. A més, ens trobem en plena era de la denominada medicina personalitzada o de precisió, en la qual es pretén optimitzar els



tractaments a través d'accions més personalitzades basades en aquests nous marcadors òmics. És més, no sols es pot actuar a escala de tractament, sinó que s'ha encunyat també el terme "salut de precisió" per a aplicar aquesta nova estratègia personalitzada en l'àmbit de la prevenció i de la promoció de la salut. Per això, aquest estudi pretén obtenir noves dades de prevalença de vulnerabilitat genètica dels principals trastorns mentals i de conductes addictives en població de la Comunitat Valenciana, centrant l'estudi inicialment en l'entorn universitari de la Universitat de València, i podent ampliar-lo si hi haguera interès en col·laboracions. En aquest estudi de vulnerabilitat genètica s'analitzaran els principals polimorfismes tant en gens candidats com derivats dels denominats estudis d'associació de genoma complet (més coneguts per les seues sigles en anglés de *genome-wide association study*, GWAS), associats prèviament en altres estudis amb un major risc de patir les principals malalties mentals i conductes addictives en sentit ampli. Es determinaran tant els polimorfismes aïllats com el sumatori del risc a través de les denominades puntuacions de risc genètic (més conegudes en anglés com a *polygenic risk scores*, PRS). Es coneixerà la prevalença en aquesta població d'aquest risc de vulnerabilitat genètica i s'obtidran dades dels principals problemes de salut, conductes addictives, dades de variables de l'estil de vida, etc., en els participants. S'analitzarà si hi ha



	<p>associació entre la vulnerabilitat genètica i els fenotips de malaltia mental i/o conductes addictives, i s'analitzarà si hi ha factors ambientals i de l'estil de vida com ara estrés, nivell socioeconòmic, horaris, hàbits, dieta, activitat física, etc., que poden modular el risc genètic. Si es disposa de prou grandària de mostra, es planteja fer estudis de GWAS locals per a identificar les principals variants de susceptibilitat genètica a aquestes malalties i addiccions en la nostra població.</p>
Qui?	<i>Equips d'investigació de la Universitat de València</i>
Per a qui?	<i>Estudiants i personal de la Universitat de València. Aquest estudi podria estendre's a una altra mena de poblacions d'interés si es considerara necessari.</i>
On?	<i>Universitat de València</i>
Quan?	Iniciant en 2023 de manera transversal les anàlisis de vulnerabilitat genètica, fent seguiments longitudinals de variables ambientals i de salut si es disposara de finançament
Com?	Duent a terme un estudi d'epidemiologia genòmica per investigadors experts, utilitzant, amb protocols estandarditzats, instruments validats i determinacions genòmiques tant de polimorfismes genètics de risc per a cada fenotip de malaltia mental i conductes addictives com de puntuacions de risc genètic descrites en altres poblacions, així com



	estendre la investigació a la troballa de nous marcadors de vulnerabilitat genètica específics d'aquesta població, ja que se sap que pot haver-hi diferències entre poblacions de diferents països. També s'aplicarà la perspectiva de gènere en els marcadors de vulnerabilitat genètica per a tindre un coneixement que permeta accions més personalitzades.
Eix de l'acció	<i>Diversos eixos</i>
Indicadors de seguiment	Indicadors de realització de l'estudi i de resultats en informes Indicadors de despesa econòmica

303. PROPOSTA: POSICIONAMENT EN CONTRA DEL PLA CONJUNT DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS. COL·LEGIS OFICIALS DE TREBALL SOCIAL D'ALACANT, CASTELLÓ I VALÈNCIA.



Què?	Cal aclarir que, si aquest pla preveu tant l'atenció a la salut mental com l'atenció i la prevenció de les conductes addictives, ha de preveure almenys tota la xarxa de recursos del sistema actual d'atenció i prevenció de les drogodependències i altres trastorns addictius, per a assegurar la continuïtat i millora d'aquests recursos que estan donant un servei directe a tota la població susceptible de rebre tractament per les seues addiccions, així com a les seues famílies, per a assolir la desintoxicació, deshabitació i reinserció social.
Per què?	<p>Ja vam expressar en una altra ocasió la nostra posició en contra que aquest pla fora conjunt de salut mental i addiccions, ja que ens preocupava el fet que tota l'àrea d'addiccions quedara poc reconeguda en el pla. Manifestem que és necessari un pla autonòmic estratègic en matèria d'addiccions, revisant l'anterior pla i fent una aposta decidida per millorar els recursos existents.</p> <p>Veiem com en les informacions que ens arriben d'aquest comissionat sobre la proposta que s'està definint d'aquest pla es posa èmfasi en la salut mental i no preveu tot el ventall de centres i serveis d'atenció a les drogodependències i altres trastorns addictius. De fet, només se'ns informa d'actuacions i pressupostos en matèria de prevenció. Això ens pareix importantíssim i una aposta encertada, però tornem a trobar a faltar tota l'àrea d'atenció, amb els seus recursos actuals i futurs.</p>
Qui?	Comissionat per a l'elaboració del Pla de salut mental, drogodependències i conductes addictives. Conselleria de Sanitat i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
Per a qui?	Per a les persones amb gran patiment psíquic i les persones amb trastorns addictius
On?	Xarxa de centres i serveis d'atenció a les addiccions i altres trastorns addictius. La xarxa de recursos en salut mental
Quan?	A partir del tercer trimestre de 2022
Quant?	Pressupost necessari per a la dotació de personal i millora de la qualitat assistencial
Com?	<p>Així doncs, li demanem novament:</p> <ul style="list-style-type: none">• Una avaluació de l'III Pla estratègic de drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana.• Que definisca línies d'actuació i propostes clares de millora dels recursos tant de prevenció com d'atenció en l'àrea de drogodependències i altres trastorns addictius.• La inclusió definitiva de professionals del treball social a jornada completa en tots els recursos tant de salut mental com d'addiccions, com ara: USM, USMI, hospitals de dia, UCA i UA, on la majoria



	<p>dels equips no disposen de treballadores socials. I que també es reconega les ràtios de les treballadores socials en els recursos de salut mental, com es fa amb altres categories professionals en l'àmbit autonòmic i en l'estatal.</p> <ul style="list-style-type: none">• Definir la relació entre la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, els ajuntaments i les entitats titulars de recursos d'atenció a les drogodependències i a altres trastorns addictius, com les comunitats terapèutiques, els centres de dia, els CIBE, els habitatges tutelats, etc.
Eix de l'acció	Atenció i suport a les persones que pateixen trastorns addictius.
Indicadors de seguiment	Convenis de col·laboració i contractació amb recursos de la xarxa assistencial

304. PROPOSTA: QUANT A LA PATOLOGIA DUAL. COL·LEGIS OFICIALS DE TREBALL SOCIAL D'ALACANT, CASTELLÓ I VALÈNCIA.

Què?	Actualment hi ha un important buit quant a l'atenció d'aquests pacients, que sovint queden a l'arbitri o bona voluntat de les i els professionals de les USM, <u>sent sovint rebutjats com a pacients d'aquestes unitats</u> (fins i tot en les unitats d'ingrés hospitalari), sense valoració prèvia quan pateixen simptomatologia psiquiàtrica greu.
-------------	--



	<p>El motiu més freqüent del rebuig és atribuir (sense valoració prèvia) la simptomatologia exposada al consum de drogues, retornant el pacient a l'UCA.</p> <p>Cal tindre en compte que la majoria d'<u>UCA no disposen d'especialista en psiquiatria</u>, motiu pel qual no poden tractar adequadament les patologies mentals greus, encara que estiguen associades a trastorns addictius o consum de drogues. Per això <u>és necessària una excel·lent coordinació</u> entre unitats en aquests casos, que en moltes ocasions no trobem.</p> <p>Aquestes dificultats d'accés al sistema públic d'atenció a la salut mental <u>es detecten amb major freqüència quan les persones afectades es troben en situació d'exclusió social greu</u>, amb les conseqüències nefastes d'aquesta desatenció.</p>
Per què?	<p>Entenem que es pot estar <u>produint una greu discriminació en l'accés al sistema d'aquests pacients consumidors de drogues</u>, i una <u>vulneració de drets</u>, que queden sovint en situació de <u>desprotecció</u> d'un sistema que per la seua pròpia naturalesa ha de ser accessible i protegir especialment la població en situació de vulnerabilitat.</p>
Qui?	Conselleria de Sanitat
Per a qui?	Per a les persones afectades per patologia dual
On?	Unitats de salut mental, unitats de conductes addictives, hospitals, centres de salut
Quan?	Des del tercer trimestre de 2022
Quant?	
Com?	<ul style="list-style-type: none">• <u>Accés àgil</u> al sistema davant la demanda del mateix pacient en atenció primària o d'altres professionals del sistema d'atenció als trastorns addictius, <u>especialment davant simptomatologia psiquiàtrica positiva</u>, amb l'objectiu d'evitar la desatenció d'aquests pacients.• <u>Elaboració de protocols o criteris de coordinació per a totes</u> les USM i UCA, amb l'objectiu d'eliminar l'arbitrarietat i les diferències d'accés per territoris.



	<ul style="list-style-type: none">• <u>Increment del personal</u> tant en USM com en UCA. incloent-hi, a més, la <u>substitució per baixes laborals i les vacances</u> de l'equip professional, per a facilitar una adequada resposta de les USM i UCA, davant les situacions de salut tan greus i complexes d'aquests pacients.• Inclusió en totes les USM, UCA i UA de <u>professionals del treball social</u> a jornada completa.• <u>Governança única de les USM i UCA</u>, ja que la dependència de direccions generals diferents pot dificultar aquest treball conjunt tan necessari.
Eix de l'acció	Atenció i suport a les persones que pateixen patologia dual
Indicadors de seguiment	Indicadors de captació de pacients sense diagnosticar. Índex d'incidència i de prevalença. Nombre d'ingressos hospitalaris per aquests problemes de salut. Indicadors de morbiditat i mortalitat.

305. PROPOSTA: LA REDUCCIÓ DE DANYS EN DROGODEPENDÈNCIES I ALTRES CONDUCTES ADDICTIVES. COL·LEGIS OFICIALS DE TREBALL SOCIAL D'ALACANT, CASTELLÓ I VALÈNCIA.

Què?	Els recursos actuals:
-------------	-----------------------



	<ul style="list-style-type: none">• Els centres d'intervenció de baixa exigència (CIBE) són aquells centres que, en règim residencial o ambulatori, fan intervencions sanitàries i socials amb la finalitat de disminuir els danys i riscos associats al consum de drogues. Els CIBE es classifiquen al seu torn en: Tipus I. CIBE d'intervenció social: fan intervencions de caràcter social en règim ambulatori. Tipus II. CIBE d'atenció sociosanitària continuada: fan intervencions biopsicosocials en règim residencial o ambulatori.• Unitats mòbils que es desplacen a les zones de consum per a cobrir necessitats bàsiques i atenció psicosocial. Fan un treball de carrer per a poder vincular amb els professionals i que s'adherisquen al sistema de salut i de serveis socials.
Per què?	L'atenció que es presta en aquests dispositius tracta de cobrir necessitats bàsiques d'alimentació, higiene i assistència sociosanitària i psicosocial servint de "pont" per a l'accés a recursos normalitzats que formen part de la xarxa assistencial sanitària i social.
Qui?	Conselleria de Sanitat
Per a qui?	<p>Població diana: La població objecte d'atenció són persones consumidores de drogues (drogodependent en actiu) i majors de 18 anys.</p> <p>El perfil poblacional dels usuaris/àries és el de persones que estan fora del sistema de salut i d'altres sistemes de protecció amb un alt nivell de vulnerabilitat per la seua manca de suports socials. Són persones en situació de marginalitat i/o d'exclusió social. Hi ha persones migrants que manquen de tota mena de suports, treballadores i treballadors sexuals, persones de llarg recorregut de consum sense vinculació familiar ni social, persones amb patologia mental sense diagnosticar, entre altres. Totes elles solen estar sense llar i l'accés als recursos sol ser infructuós i en són doblement exclosos/es.</p>
On?	Comunitat Valenciana.
Quan?	Des de l'últim trimestre de 2022
Quant?	El pressupost necessari per a la dotació de plantilla adequada i atenció professionalitzada



Com?	A través de convenis estables de col·laboració amb les entitats que gestionen aquests dispositius.
Eix de l'acció	Se sol·licita que aquest pla tinga en compte la perspectiva d'intervenció des de la reducció de danys i riscos associats al consum de drogues i altres conductes addictives i que siga incorporada en l'eix que té a veure amb aquest tema.
Indicadors de seguiment	Nombre de centres públics/concertats i nombre de persones i intervencions realitzades

**Memòria Econòmica del Pla de salut
mental, drogodependències i conductes
addictives a la Comunitat Valenciana 2023
- 2026**

abril 2023

Índex

Introducció	33
1.Consolidació d'un sistema d'atenció i suport específic per a les xiquetes/s, adolescents i joves	5
2.Atenció i suport a les persones amb gran patiment psíquic	8
3.Dret a una atenció personalitzada, digna, segura, sense demores, propera i que garantisca la seua continuïtat.....	1212
4.Dret al suport mutu i dret al treball de les persones amb gran sofriment psíquic	15
5.Atenció i suport a les persones amb drogodependències i conductes addictives mitjançant el reforç de la xarxa local d' unitats preventives comunitàries de conductes addictives	18
6.Dret a una informació veraç i actualitzada	20
7.Promoció de la salut mental i prevenció de la malaltia mental, les drogodependències i les conductes addictives. Prevenció i atenció del suïcidi.....	23
Resum	2525

Introducció

La Comunitat Valenciana precisa incorporar diversos plans d'acció a la seua xarxa d'estructures sanitàries destinades a l'atenció de la salut mental, drogodependència i conductes addictives amb la finalitat de tractar específicament aquests pacients i tenint l'objectiu últim de la seua reinserció en la societat.

La necessitat d'elaboració d'aquest Pla de salut mental, drogodependències i conductes addictives, amb una durada de 4 anys, sorgeix de l'existència d'uns recursos sanitaris i socials insuficients per atendre la demanda actual de la població en aquesta comunitat amb problemes de drogodependència, conductes addictives i salut mental en un sentit ampli.

En aquest document es presenten les necessitats totals de recursos econòmics i professionals de la posada en marxa del pla complet i la seua execució durant quatre anys, així com també el càlcul de necessitats econòmiques desglossades per cadascuna de les accions proposades destinades a la posada en marxa de sis actuacions principals:

CONSOLIDACIÓ D'UN SISTEMA D'ATENCIÓ I SUPORT ESPECÍFIC PER A LES XIQUETES/S, ADOLESCENTS I JOVES

ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB GRAN PATIMENT PSÍQUIC

DRET A UNA ATENCIÓ PERSONALITZADA, DIGNA, SEGURA, SENSE DEMORES, PROPERA I QUE GARANTEIXI LA SEVA CONTINUÏTAT

ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES MITJANÇANT EL REFORÇ DE LA XARXA LOCAL D'UNITATS PREVENTIVES COMUNITÀRIES DE CONDUCTES ADDICTIVES

DRET AL SUPORT MUTU I AL TREBALL DE LES PERSONES AMB GRAN SOFRIMENT PSÍQUIC

DRET A UNA INFORMACIÓ VERAÇ I ACTUALITZADA

PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA MENTAL, LES DROGODEPENDÈNCIES I LES CONDUCTES ADDICTIVES. PREVENCIÓ I ATENCIÓ DEL SUÏCIDI

Per a la realització de la memòria econòmica de cadascuna de les actuacions s'ha distingit entre:

- Cost anual de les inversions: totes aquelles despeses necessàries per a la posada en marxa d' una actuació, com ara: la compra i rehabilitació d' immobles, mobiliari, equipaments, etc.
- Costos anuals de funcionament: inclou totes aquelles despeses corrents, com ara: despeses de personal (sous i salaris i càrregues socials), subministraments (electricitat, gas, aigua, telefonia i internet, etc.), despeses de manteniment, neteja, lloguers, etc.
- A més, s' ha considerat una partida específica de despeses de recerca i desenvolupament, formació i avaluació de les actuacions que s' ha posat en un apartat diferent.

S'han utilitzat els preus de referència, que es desglossen en l'Excel adjunt aplicats a l'any 2023. En l' estimació corresponent als anys següents s' ha considerat una inflació del 5% anual.

Les despeses de personal s'han estimat prenent com a referència les taules salarials vigents de la Generalitat Valenciana, no es pronostiquen complements per antiguitat o altres conceptes que puguin ser d'aplicació.

La memòria econòmica presenta en primer lloc el detall dels recursos econòmics i professionals necessaris per a posar en marxa cadascuna de les actuacions principals del Pla de salut mental, drogodependències i conductes addictives a la Comunitat Valenciana en cada any.

I finalitza amb el resum del pressupost per als anys 2023 a 2026.

1. Consolidació d'un sistema d'atenció i suport específic per a les xiquetes/s, adolescents i joves

Aquest pla inclou 3 actuacions:

- *Equips d' intervenció comunitària i alta complexitat*
- *Hospital de dia Infant Juvenils*
- *Unitats residencials d' acollida en crisi*

El 2023 es contempla la creació d'1 hospital nou de dia per a la població infantil i juvenil, més 3 hospitals que ja estaven pressupostats en el pla de xoc de l'any 2022 i que encara no estan en funcionament, però el personal del qual ja ha estat contractat. Tindran una capacitat màxima per a 30 usuaris i els anys 2024 i 2025 s'incorporen dos nous hospitals cada any, fins a assolir un total de 8 el 2026.

Respecte a les unitats residencials d' acollida en crisi, es planteja la creació d' una unitat per província, que s' aniran establint 1 cada any. Aquestes unitats tindran capacitat de 10 places.

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 1: CONSOLIDACIÓ D'UN SISTEMA D'ATENCIÓ I SUPORT ESPECÍFIC PER A LES XIQUETES/S, ADOLESCENTS I JOVES

	Euros				
	2023	2024	2025	2026	
DESPESES FUNCIONAMENT					
EQUIPS D' INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	1.308.795	2.748.470	4.088,350	4.292.767	
HOSPITAL DE DIA	876,717	2.062,357	3.364,370	3.532.588	
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI	854.961	1.795,419	2.827,785	2.969.174	
Total despeses funcionament per any	3.040.473	6.606,247	10.280.504	10.794,530	
INVERSIONS					
EQUIPS D' INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	375.600	394.380	345.082,50 €	-	
HOSPITAL DE DIA	6.473.000	3.398.325	3.568.241,25 €	-	
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI	427.850	449.243	471.704,63 €	-	
Total inversions per any	7.276.450	4.241.948	4.385.028,38 €	-	
EQUIPS D' INTERVENCIÓ COMUNITÀRIA I ALTA COMPLEXITAT	1.684.395	3.142.850	4.433.432	4.292.767	
HOSPITAL DE DIA	7.349.717	5.460.682	6.932.611	3.532.588	
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI	1.282.811	2.244.661	3.299.489	2.969.174	
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	10.316.923	10.848.194	14.665,533	10.794,530	
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	
TOTAL ACTUACIÓ	11.816.923	12.348.194	16.165.533	12.294,530	
	Nº professionals				
Categoria professional	2023	2024	2025	2026	TOTAL



PSIQUIATRES	9	10	9	-	28
PSICÒLEGS CLINICS	10	12	11	-	33
INFERMEROS DE SALUT MENTAL	13	15	14	-	42
TREBALLADORÉS SOCIALS	8	9	8	-	25
TERAPEUTES OCUPACIONALS	1	2	2	-	5
TÈCNICS EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	9	10	10	-	29
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	2	3	3	-	8
DOCENTS	2	3	3	-	8
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	54	64	60	-	178

2. Atenció i suport a les persones amb gran patiment psíquic

Aquest pla inclou 5 actuacions:

- *Comunitats terapèutiques*
- *Equips assertius comunitaris*
- *Hospitals de dia per a intervencions intenses i complexes*
- *Unitats residencials d'acollida en crisi per a adults (URCA)*
- *Programa Mare - nadó*

Comunitats terapèutiques: es tracta d'un entorn més casolà per a persones que pateixen una crisi psiquiàtrica, és menys tecnificat i asèptic que un hospital i on la base del tractament és el suport, la rodalia i el tracte, més que la medicació. S' inclou la creació 10 comunitats terapèutiques en total, amb una capacitat de 12 places cadascuna.

Equips assertius comunitaris: són serveis especialitzats en l' àmbit domiciliari per a l' atenció, seguiment i cures integrades de les persones amb discapacitat per trastorn mental greu i persistent. S'incorporen un total de 9 equips (tots el 2023) formats per 1 psiquiatre, 1 psicòleg clínic, 2 infermers de salut mental, 1 treballador social i un terapeuta ocupacional.

Hospitals de dia per a intervencions intenses i complexes: es crearan 2 hospitals de dia l'any 2023, tot i que només un es posarà en marxa, i s'avança la compra, rehabilitació i condicionament d'altres dos, que es posaran en funcionament el 2024. Es preveu la creació d'altres dos hospitals de dia els anys 2025 i 2026, fins a assolir un total de 6. Tindran entre 15 i 20 places.

Unitats residencials d'acollida en crisi per a adults (URCA). Es tracta de llocs segurs i acollidors per a les persones que experimenten una crisi amb un patiment psíquic intens. Els elements terapèutics que actuen són la cura de l' entorn i l' acompanyament respectuós i compassat a les necessitats de les persones usuàries. Es planifica la creació de 6 unitats al llarg dels 4 anys, amb una capacitat de 10 places cadascuna. El 2023 es planteja la compra de 3 unitats, la seua rehabilitació i posada a punt, per iniciar el seu funcionament l'any 2024. Cada unitat comptarà amb 23 professionals (2 psiquiatres, 2 psicòlegs, 6 infermers de salut mental, 2 treballadors socials, 10 TCAES i 1 administratiu).

Programa mare – nadó: es tracta de crear 3 mini equips mòbils que anirien tots al pressupost del 2023. Cada equip tindrà una infermera i una treballadora social.

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 2: ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB GRAN SOFRIMENT PSÍQUIC

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	-	2.556.691	5.369.051	7.046.880
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	2.612.116	2.742.722	2.879.858	3.023.851
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIIONS INTENSIVES I COMPLEXES	340.963	1.432.045	1.879.559	2.368.244
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	-	2.986.750	5.226.812	6.585.783
PROGRAMA MARE - NADÓ	217.664	191.086	200.641	210.673
Total despeses funcionament per any	3.170.744	9.909.294	15.555,921	19.235,431
INVERSIONS				
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	4.085.800	4.290.090	2.252.297	-
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	293.400	-	-	-
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIIONS INTENSIVES I COMPLEXES	3.219.800	-	887.457	931.830
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	1.883.550	1.318.485	692,205	-
PROGRAMA MARE - NADÓ	1.950	-	-	-
Total inversions per any	9.484.500	5.608.575	3.831.959	931.830



	Euros			
	2023	2024	2025	2026
COMUNITATS TERAPÈUTIQUES	4.085.800	6.846.781	7.621.348	7.046,880
EQUIPS ASSERTIUS COMUNITARIS	2.905.516	2.742,722	2.879.858	3.023,851
HOSPITALS DE DIA PER A INTERVENCIIONS INTENSIVES I COMPLEXES	3.560.763	1.432.045	2.767.016	3.300,075
UNITATS RESIDENCIALS D' ACOLLIDA EN CRISI PER A ADULTS	1.883.550	4.305.235	5.919.016	6.585,783
PROGRAMA MARE - NADÓ	219.614	191.086	200,641	210,673
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	12.655,244	15.517,869	19.387.880	20.167.261
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	14.155.244	17.017.869	20.887.880	21.667,261



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	10	11	7	4	32
PSICÒLEGS CLINICS	10	13	9	5	37
INFERMEROS DE SALUT MENTAL	22	45	37	19	123
TREBALLADORES SOCIALS	13	13	9	5	40
TERAPEUTAS OCUPACIONALES	10	7	5	3	25
TÈCNICS EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	2	56	42	22	122
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	1	8	5	3	17
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	68	153	114	61	396

3. Dret a una atenció personalitzada, digna, segura, sense demores, pròxima i que garantisca la seua continuïtat

En aquest pla s' inclouen les actuacions següents:

- *Equitat: Vesprades accessibles / Millora de l'atenció immediata / Reforç per ràtio*
- *Equips de suport psicològic a atenció primària*

La posada en marxa d' aquestes actuacions va encaminada a la millora de l' equitat i accés als recursos socio-sanitaris.

- Vesprades accessibles / Millora de l'atenció immediata / Reforç per ràtio: inclou reforçar o millorar les ràtios de professionals (psicòlegs clínics, treballadors socials, terapeutes ocupacionals i infermeres), que estiguen disponibles no només en torn de matí, una disminució de les demores en l'atenció i un repartiment més equitatiu entre comarques.
- Equips de suport psicològic a atenció primària: inclou la incorporació d' un total de 209 psicòlegs clínics i 181 infermers de salut mental al llarg dels 4 anys, que es reparteixen entre els 24 departaments de salut amb l' objecte d' abastar totes les Zones Bàsiques de Salut.

A més, s'inclou un import de 3.500.000 euros a l'any per a la dignificació d'espais.

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 3: DRET A UNA ATENCIÓ PERSONALITZADA, DIGNA, SEGURA, SENSE DEMORES, PRÒXIMA I QUE GARANTISCA LA SEUA CONTINUÏTAT

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
EQUITAT: VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO	2.958.742	3.106.679	3.262.013	3.425.113
EQUIPS DE SUPORT PSICOLÒGIC A ATENCIÓ PRIMÀRIA	2.259.539	8.733.699	15.849.627	23.655.312
DIGNIFICACIÓ D' ESPAIS	-	-	-	-
Total despeses funcionament per any	5.218.281	11.840.378	19.111.639	27.080.425
INVERSIONS				
EQUITAT: VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO	-	-	-	-
EQUIPS DE SUPORT PSICOLÒGIC A ATENCIÓ PRIMÀRIA	-	-	-	-
DIGNIFICACIÓ D' ESPAIS	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000
Total inversions per any	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000
VESPRADES ACCESSIBLES / MILLORA DE L'ATENCIÓ IMMEDIATA / REFORÇ PER RÀTIO	2.958.742	3.106.679	3.262.013	3.425.113
EQUIPS DE SUPORT PSICOLÒGIC A ATENCIÓ PRIMÀRIA	2.259.539	8.733.699	15.849.627	23.655.312
DIGNIFICACIÓ D' ESPAIS	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	8.718.281	15.340.378	22.611.639	30.580.425
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	10.218.281	16.840.378	24.111.639	32.080.425



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	11	-	-	-	11
PSICÒLEGS CLINICS	45	59	59	59	222
INFERMERA DE SALUT MENTAL	17	59	59	59	194
TREBALLADOR SOCIAL	13	-	-	-	13
TERAPEUTA OCUPACIONAL	13	-	-	-	13
TÈCNIC EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	99	118	118	118	453

4. Dret al suport mutu i dret al treball de les persones amb gran sofriment psíquic

Aquest pla inclou 2 actuacions:

- *Suport mutu*
- *Promoció contractació*

Suport mutu: és fonamental per a la recuperació de persones amb problemes de salut mental, especialment aquelles amb trastorn mental greu o drogodependències. Complementa i potencia l'atenció professional, a la qual no substitueix, ja que es basa en la pròpia experiència dels agents. Inclou la incorporació d'un total de 200 agents de suport mutu de manera gradual al llarg dels 4 anys de durada del pla, més unes despeses de formació específica que s'han estimat en 3.000 euros per cada 15 persones.

L'acció de promoció a la contractació inclou la despesa per subvencionar la contractació de persones amb problemes de salut mental. El'única despesa correspon a la subvenció que es paga a l'empresa perquè tinga un preparador laboral de suport per a les persones que atenen.

S'ha considerat que l'import de la subvenció es calcula en funció del període durant el qual s'efectua el suport, a comptar des del moment en què s'inicia l'acompliment en el lloc de treball, tenint en compte els següents imports:

- a) Durant els 6 primers mesos: 500 euros mensuals per persona atesa.
- b) Entre els mesos 7 a 12: 400 euros mensuals per persona atesa.
- c) Entre els mesos 13 a 18: 200 euros mensuals per persona atesa.
- d) Entre els mesos 19 a 24: 75 euros mensuals per persona atesa.

Per estimar l'import d'aquesta acció s'ha considerat que es reinserteix 25 persones els dos primers anys i 50 en els següents, i assumint que les persones s'incorporen a principis d'any, de tal manera que el primer any cada persona incorporada suposa una despesa de 900 euros i 275 euros en el segon any.

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d'aquesta actuació:

TAULA 4: DRET AL SUPORT MUTU I DRET AL TREBALL DE LES PERSONES AMB GRAN SOFRIMENT PSÍQUIC

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
SUPPORT MUTU	466.000	1.089.900	1.896.300	2.639.385
PROMOCIÓ CONTRACTACIÓ	22.500	29.375	51.875	58.750
Total despeses funcionament per any	488.500	1.119.275	1.948.175	2.698.135
INVERSIONS				
SUPPORT MUTU	-	-	-	-
PROMOCIÓ CONTRACTACIÓ	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
SUPPORT MUTU	466.000	1.089.900	1.896.300	2.639.385
PROMOCIÓ CONTRACTACIÓ	22.500	29.375	51.875	58.750
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	488.500	1.119.275	1.948.175	2.698.135
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	1.988.500	2.619.275	3.448.175	4.198.135



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	-	-	-	-	-
PSICÒLEGS CLINICS	-	-	-	-	-
INFERMERA DE SALUT MENTAL	-	-	-	-	-
TREBALLADOR SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	40	50	60	50	200
TOTAL ACTUACIÓ	40	50	60	50	200

5. Atenció i suport a les persones amb drogodependències i conductes addictives mitjançant el reforç de la xarxa local d' unitats preventives comunitàries de conductes addictives

Aquest pla inclou el reforç de les unitats de prevenció comunitària de conductes addictives.

Es planteja la incorporació gradual de 85 professionals d' infermeria en salut mental o professionals de perfil similar

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 5: ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES MITJANÇANT EL REFORÇ DE LA XARXA LOCAL D' UNITATS PREVENTIVES COMUNITÀRIES DE CONDUCTES ADDICTIVES

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
Total despeses funcionament per any	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
INVERSIONS				
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
UNITATS DE PREVENCIÓ DE CONDUCTES ADDICTIVES	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	806.380	1.654.912	2.586.281	3.606.649
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	2.306.380	3.154,912	4.086,281	5.106.649



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	-	-	-	-	-
PSICÒLEGS CLINICS	-	-	-	-	-
INFERMERA DE SALUT MENTAL	22	21	21	21	85
TREBALLADOR SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	22	21	21	21	85

6. Dret a una informació veraç i actualitzada

Es pretén crear una plataforma digital àgil, intuïtiva i participativa que permeta a qualsevol persona rebre informació actualitzada i veraç sobre salut mental, drogodependències i conductes addictives. A més, que permeta interactuar.

El seu desenvolupament, per exemple, permetria:

- Difondre els serveis i recursos existents en matèria de salut mental, drogodependències i conductes addictives.
- Crear portals temàtics amb informació concreta de cada trastorn.
- Incloure preguntes a experts.
- Desplegar les potencialitats de la Telesalut mental o la teleassistència
- Fins i tot utilitzar-la com a eina per a la participació i coordinació entre els agents claus com a usuaris o les associacions i l'administració.

Com a mitjans humans comptarà amb els següents mitjans humans: 4 tècnics a temps complet per actualitzar i donar de contingut a la plataforma (tècnic informàtic, un psicòleg/psiquiatre, un infermer de salut mental i un administratiu) més un equip de treball format per fins a 5 persones voluntàries que anirà actualitzant-se i que inclourà perfils variats.

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 6: DRET A UNA INFORMACIÓ VERAÇ I ACTUALITZADA. PER EXEMPLE, DESENVOLUPANT LES POTENCIALITATS DE LA TELESALUT MENTAL O LA TELEASSISTÈNCIA

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
PLATAFORMA WEB	195.009	166.959	175.307	184.072
Total despeses funcionament per any	195.009	166.959	175.307	184.072
INVERSIONS				
PLATAFORMA WEB	54.100	-	-	-
Total inversions per any	54.100	-	-	-
PLATAFORMA WEB	249.109	166.959	175.307	184.072
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	249.109	166.959	175.307	184.072
RECERCA, FORMACIÓ I AVALUACIÓ ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIÓ	1,749.109	1,666.959	1,675.307	1,684.072



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	1	-	-	-	1
PSICÒLEGS CLINICS	-	-	-	-	-
INFERMERA DE SALUT MENTAL	1	-	-	-	1
TREBALLADOR SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	1	-	-	-	1
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	1	-	-	-	1
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	4	-	-	-	4

7. Promoció de la salut mental i prevenció de la malaltia mental, les drogodependències i les conductes addictives. Prevenció i atenció del suïcidi

A continuació, es presenta el pressupost per anys i el quadre resum dels professionals necessaris per a la posada en marxa d' aquesta actuació:

TAULA 7: PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL I PREVENCió DE LA MALALTIA MENTAL, LES DROGODEPENDÈNCIES I LES CONDUCTES ADDICTIVES. PREVENCió I ATENCIó DEL SUÍCIDI

	Euros			
	2023	2024	2025	2026
DESPESES FUNCIONAMENT				
PROMOCIó SALUT MENTAL	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Total despeses funcionament per any	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
INVERSIONS				
PROMOCIó SALUT MENTAL	-	-	-	-
Total inversions per any	-	-	-	-
PROMOCIó SALUT MENTAL	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
Subtotal (despeses funcionament + inversions)	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
RECERCA, FORMACIó I AVALUACIó ACTUACIONS	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000
TOTAL ACTUACIó	4.500.000	4.500.000	4.500.000	4.500.000



Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
PSIQUIATRES	-	-	-	-	-
PSICÒLEGS CLINICS	-	-	-	-	-
INFERMERA DE SALUT MENTAL	-	-	-	-	-
TREBALLADOR SOCIAL	-	-	-	-	-
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	-	-	-
TÈCNIC EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	-	-	-	-	-
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	-	-	-	-	-
DOCENTS	-	-	-	-	-
TÈCNICS INFORMÀTICS	-	-	-	-	-
AGENTS SUPORT MUTU	-	-	-	-	-
TOTAL ACTUACIÓ	-	-	-	-	-

Resumen

A continuació, es presenta el resum de recursos econòmics i professionals necessaris per a posar en marxa les actuacions principals del Pla de salut mental, drogodependències i conductes addictives a la Comunitat Valenciana en cada any.

TAULA 8: RECURSOS ECONÒMICS NECESSARIS DEL PLA COMPLET

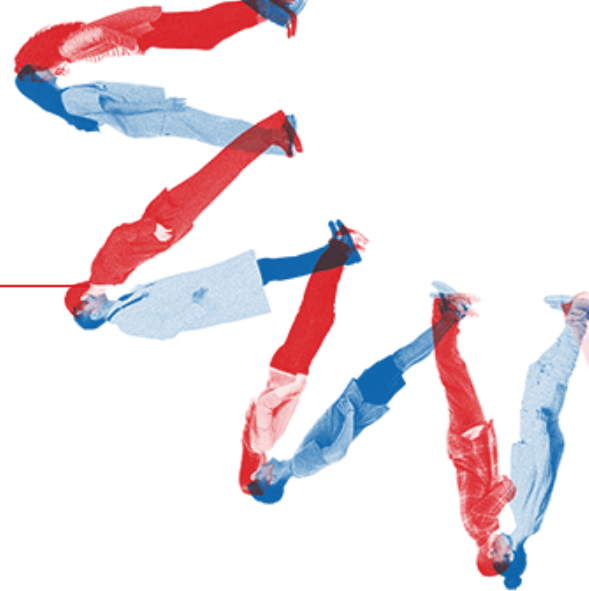
	Euros			
	TOTAL 2023	TOTAL 2024	TOTAL 2025	TOTAL 2026
ACTUACIONS PRINCIPALS				
CONSOLIDACIÓ D'UN SISTEMA D'ATENCIÓ I SUPORT ESPECÍFIC PER A LES XIQUETES/S, ADOLESCENTS I JOVES	11.816.923	12.348.194	16.165.533	12.294.530
ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB GRAN PATIMENT PSÍQUIC	14.155.244	17.017.869	20.887.880	21.667.261
DRET A UNA ATENCIÓ PERSONALITZADA, DIGNA, SEGURA, SENSE DEMORES, PRÒXIMA I QUE GARANTISCA LA SEUA CONTINUÏTAT	10.218.281	16.840.378	24.111.639	32.080.425
DRET AL SUPORT MUTU I DRET AL TREBALL DE LES PERSONES AMB GRAN SOFRIMENT PSÍQUIC	1.988.500	2.619.275	3.448.175	4.198.135
ATENCIÓ I SUPORT A LES PERSONES AMB DROGODEPENDÈNCIES I CONDUCTES ADDICTIVES MITJANÇANT EL REFORÇ DE LA XARXA LOCAL	2.306.380	3.154.912	4.086.281	5.106.649
D' UNITATS PREVENTIVES COMUNITÀRIES DE CONDUCTES ADDICTIVES	1.749.109	1.666.959	1.675.307	1.684.072
DRET A UNA INFORMACIÓ VERAÇ I ACTUALITZADA				
PROMOCIÓ DE LA SALUT MENTAL I PREVENCIÓ DE LA MALALTIA MENTAL, LES DROGODEPENDÈNCIES I LES CONDUCTES ADDICTIVES. PREVENCIÓ I ATENCIÓ DEL SUÏCIDI	4.500.000	4.500.000	4.500.000	4.500.000
TOTAL ACTUACIONS PRINCIPALS PLA	46. 734.437	58. 147.587	74. 874. 815	81. 531.073

Nota: les quantitats estan referides a l'any corresponent considerant una inflació anual d'un 5% a partir de 2024.

TAULA 9: PROFESSIONALS A INCORPORAR CADA ANY I TOTAL ACUMULAT EL 2026 (PLA COMPLET)

Categoria professional	Nº professionals				
	2023	2024	2025	2026	TOTAL
ACTUACIONS PRINCIPALS					
PSIQUIATRES	31	21	16	4	72
PSICÒLEGS CLINICS	65	84	79	64	292
INFERMEROS DE SALUT MENTAL	75	140	131	99	445
TREBALLADORÉS SOCIALÉS	34	22	17	5	78
TERAPEUTAS OCUPACIONALES	24	9	7	3	43
TÈCNICS EN CURES AUXILIARS D'INFERMERIA / EDUCA	11	66	52	22	151
PERSONAL D' ADMINISTRACIÓ	4	11	8	3	26
DOCENTS	2	3	3	-	8
TÈCNICS INFORMÀTICS	1	-	-	-	1
AGENTS SUPORT MUTU	40	50	60	50	200
TOTAL	287	406	373	250	1.316

Nota: s'inclou l'increment de professionals necessaris per escometre les actuacions principals del pla durant els 4 anys i nombre total el 2026.

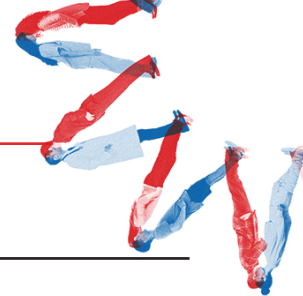


RECURSOS DE LES ACCIONS

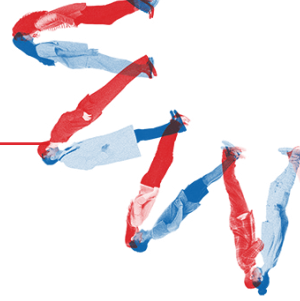
A continuació es detallen els recursos de les huit Accions en les següents taules:

Taula 10. Recursos ACCIÓ U.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Equips d'intervenció comunitària	6 equips amb la contractació de 24 professionals	6 amb la contractació de 24 professionals	5 amb la contractació de 20 professionals	-
Les unitats residencials d'acollida en crisi per a adolescents	1 unitat amb la contractació de 20 professionals	1 unitat amb la contractació de 20 professionals	1 unitat amb la contractació de 20 professionals	-
Els hospitals de dia infantojuvenils	1 nuevo + contratación de 10 profesionales en los otros dos	2 amb la contractació de 20 professionals	2 amb la contractació de 20 professionals	-
Nre. de professionals	54	64	60	-
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3



Formació a professionals	Preparació i organització de la formació	2 formacions a l'any	2 formacions a l'any	2 formacions a l'any
Estimació econòmica	11.816.923.€	12.348.194 €	16.165.533 €	12.294.530 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none">• Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública• Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives• Conselleria d'Educació, Cultura i Esport• Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública			

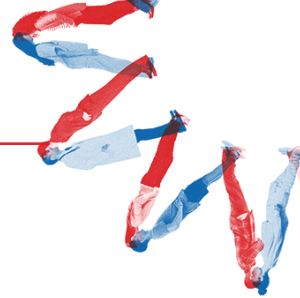


Taula 14. Recursos ACCIÓ DOS.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Equips de tractament assertiu comunitari	Es creen 9 equips nous i es reforcen 13 equips ja existents. Tots es contracten en 2023. (En total 54 professionals)	-	-	-
Unitat Residencial Clínica d'Acollida en Crisi per a Adults (URCA)	Compra, rehabilitació condicionament i adquisició de les 3 unitats de 2024	2 unitats amb la contractació de 69 professionals	1 unitat amb la contractació de 46 professionals	Consolidació dels professionals contractats
Els hospitals de dia	4 hospitals de dia. Se'n compren 2 en 2023, però només se'n posa en marxa 1, i s'avança la compra de 2 més. Amb la contractació de 8 PROFESSIONALS	En 2024 es posen en marxa els altres 3 amb la contractació de 24 professionals	1 amb la contractació de 8 professionals cadascun	1 amb la contractació de 8 professionals cadascun
Comunitats terapèutiques	Compra, rehabilitació condicionament i adquisició de les 4 unitats de 2024	4 amb la contractació de 60 professionals cadascuna	2 amb la contractació de 60 professionals cadascuna	Consolidació dels professionals contractats

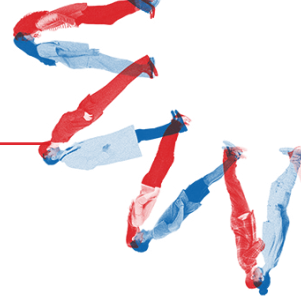


Programa MAMÀ-BEBÉ	3 unitats amb 6 professionals	Consolidació dels professionals contractats	Consolidació dels professionals contractats	Consolidació dels professionals contractats
Projectes d'investigació relacionats amb l'àmbit d'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Formació de professionals	Preparació i organització de la formació	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual
Nre. de professionals	68	153	2 formaciones al año	61
Estimació econòmica	14.155.244 €	17.017.869 €	20.887.880 €	21.667.261 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública • Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives • Conselleria d'Educació, Cultura i Esport • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública • Conselleria d'Habitatge i Arquitectura Bioclimàtica 			



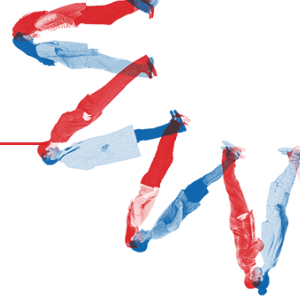
Taula 18. Recursos ACCIÓ TRES.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Reforç de les àrees amb patologia més greu/ Millorar l'equitat assistencial en les àrees amb patologia més greu	63 professionals	Consolidació dels professionals contractats	Consolidació dels professionals contractats	Consolidació dels professionals contractats
Equipos de apoyo en salud mental en atención primaria	36 professionals	118 professionals	118 professionals	118 professionals
Proyectos de investigación relacionados con la actuación	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Dignificación de los espacios asistenciales	Estudi de prioritats	3.500.0000	3.500.0000	3.500.0000
Formació a professionals	Preparació i organització de la formació	2 sessions de caràcter anual	2 sessions de caràcter anual	2 sessions de caràcter anual
Nre. de professionals	99	118	118	118
Estimació econòmica	10.218.281 €	16.840.378 €	24.111.639 €	32.080.425 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública; • Govern de l'Estat: Institucions Penitenciàries - Ministeri de l'Interior 			



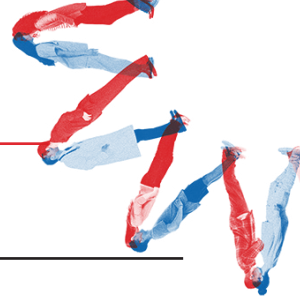
Taula 22. Recursos ACCIÓ QUATRE.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Agents de suport mutu	40	40	40	40
Pla d'ocupació per a persones amb gran patiment psíquic	Redacció	Execució	Execució	Execució
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Formació a professionals	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual
Nre. de professionals	40	50	60	50
Estimació econòmica	1.988.500 €	2.619.275 €	3.448.175 €	4.198.135 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, • Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball; • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública • Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives 			

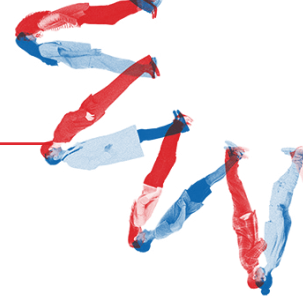


Taula 24. Recursos ACCIÓ CINC.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Personal per a la xarxa local d'unitats preventives comunitàries de conductes addictives	22	21	21	21
IV Pla estratègic de drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana 2023-2026..	Redacció	Execució	Execució	Execució
Estratègia valenciana integral de prevenció i tractament del joc patològic	Redacció	Execució	Execució	Execució
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Formació a professionals	Preparació i organització de la formació	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual	2 formacions de caràcter anual

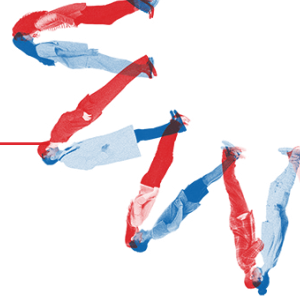


Nre. de professionals	22	21	21	21
Estimació econòmica	2.306.380€	3.154.912 €	4.086.281 €	5.106.649€
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública • Administració local 			



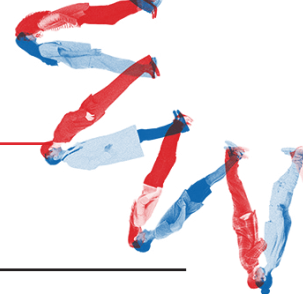
Taula 28. Recursos ACCIÓ SIS.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Plataforma digital	Creació de la comissió de treball per a la definició de contingut	Posada en marxa de la plataforma	Plataforma en actiu	Plataforma en actiu
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Nre. de professionals	4	-	-	-
Estimació econòmica	1.749.109 €	1.666.959 €	1.675.307 €	1.684.072 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública • Conselleria d'Hisenda i Model Econòmic 			

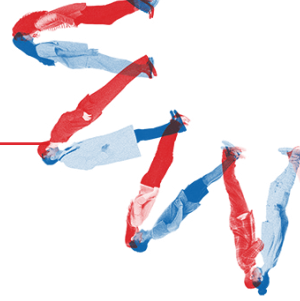


Taula 32 recursos ACCIÓ SET.

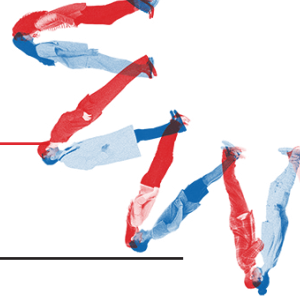
RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Campanyes informatives de promoció de la salut mental	Disseny del contingut de les campanyes	Execució de tres campanyes al llarg de l'any	Execució de tres campanyes al llarg de l'any	Execució de tres campanyes al llarg de l'any
Pla específic de caràcter plurianual de prevenció i atenció al suïcidi	Elaboració i preparació del pla	Execució d'actuacions previstes	Execució d'actuacions previstes	Execució d'actuacions previstes
Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Informació i formació a la ciutadania i professionals Formació a la societat i professionals	Projecte pilot de formació del personal d'atenció primària dins de l'aliança europea contra la depressió	Formació a la ciutadania i professionals	Formació a la ciutadania i professionals	Formació a la ciutadania i professionals
Estimació econòmica	4.500.000 €	4.500.000 €	4.500.000 €	4.500.000 €



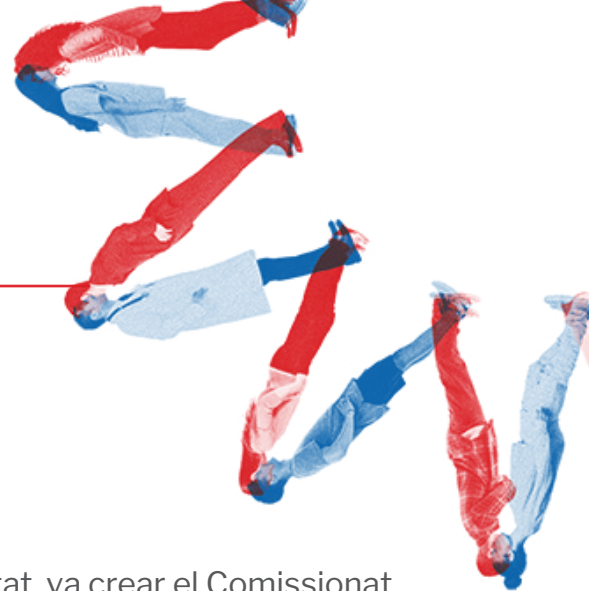
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none">• Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública,• Conselleria d'Educació, Cultura i Esport• Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball• Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital; Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica,• Administració local i diputacions
--------------------------------	---


Taula 35. Recursos ACCIÓ HUIT.

RECURSOS	2023	2024	2025	2026
Auditories assistencials i de drets humans	Estudi del procediment per a ser implantat en l'Administració	Projecte pilot i valoració de resultats	Posada en marxa	Posada en marxa
Mesa de coordinació (Taula)²⁵	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboració del decret i constitució de la Taula amb tots els agents implicats • Creació de grups de treball específic 	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla	Reunions per a l'impuls i seguiment de les actuacions del pla
Conferència anual sobre salut mental	1	1	1	1
Creació de sistemes de coordinació i participació	Estudi de la seua creació en implantació en els diferents departaments	Projecte pilot en tres departaments amb avaluació de resultats	Extensió del projecte pilot a tots els departaments	Valoració de la creació del sistema
Monitoratge de la pràctica de les contencions mecàniques	Estudi del registre i de la seua implantació en l'Administració	Projecte pilot i valoració de resultats	Posada en marxa del registre	Posada en marxa del registre



Projectes d'investigació relacionats amb l'actuació	Estudi de la convocatòria i encaix de les propostes presentades	3	3	3
Estimació econòmica	750.000 €	750.000 €	750.000 €	750.000 €
Organismes responsables	<ul style="list-style-type: none"> • Conselleria de Salut i Sanitat Universal • Conselleria de Justícia, Interior i Administració Pública • Conselleria d'Educació, Cultura i Esport • Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball • Conselleria d'Innovació, Universitats, Ciència i Societat Digital • Conselleria de Participació, Transparència, Cooperació i Qualitat Democràtica • Administració local • Diputacions 			



PROPOSTA CREACIÓ DE LA TAULA

El Decret 14/2021, de 22 d'abril, del president de la Generalitat, va crear el Comissionat de la Presidència de la Generalitat per al Pla valencià d'acció per a la salut mental, drogodependències i conductes addictives, en el context de la pandèmia per la infecció de COVID-19 a la Comunitat Valenciana.

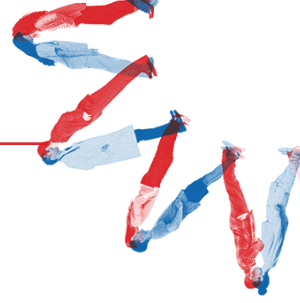
Durant aquests mesos, s'ha fet un intens treball de caràcter tècnic, alhora que s'ha desenvolupat un important procés de participació social i de reflexió oberta per a l'elaboració del Pla d'acció, especialment amb la realització en març i abril de 2022 de la Convenció Ciutadana de Salut Mental, una experiència innovadora d'implicació directa de la ciutadania en el disseny de polítiques públiques.

Aquest procés deliberatiu s'ha desenvolupat a escala autonòmica i ha permés que, a través d'un sorteig cívic, 70 ciutadans i ciutadanes del territori valencià hagen pogut elaborar i consensuar un total de 27 recomanacions. Aquestes recomanacions, junt amb les 305 propostes rebudes per part dels agents clau que han participat en el procés, han sigut integrades en huit accions en el Pla d'acció en salut mental, drogodependències i conductes addictives (2023-2026). Aquest pla té un pressupost exhaustiu per als pròxims quatre anys.

Amb la finalitat d'impulsar la coordinació de totes les parts implicades en la promoció de la salut mental, en la prevenció i la lluita contra les malalties mentals, les drogodependències i les conductes addictives, i en l'atenció i suport a les persones que pateixen problemes d'aquest tipus, resulta convenient crear un òrgan col·legiat de participació, assessorament i seguiment del Pla d'acció, adscrit a la Presidència de la Generalitat.

Article 1. Objecte.

Creació de la Taula del Pla Valencià d'Acció per la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana (d'ara en avant, «la Taula»), com a òrgan col·legiat participatiu i d'assessorament, adscrit a la Presidència de la Generalitat, per al seguiment, coordinació i impuls del desenvolupament i execució del Pla.



Article 2. Funcions.

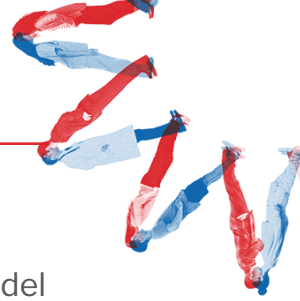
Seran funcions de la Taula les següents:

- a) Estudiar i proposar mesures dirigides a impulsar i coordinar l'execució del Pla Valencià d'Acció per la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana.
- b) Participar en el seguiment y avaluació de les accions previstes en el Pla Valencià d'Acció per la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana.
- c) Conèixer i avaluar els informes de compliment i d'impacte del Pla Valencià d'Acció per la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana.
- d) Proposar la realització d'estudis sobre la situació i l'evolució de la salut mental, les drogodependències i les conductes addictives a la Comunitat Valenciana.
- e) Assessorar sobre les qüestions relacionades amb el seu objecte que li puga plantejar la presidència de la Taula.
- f) Aprovar les seues normes de funcionament intern i acordar la creació de grups de treball.

Article 3. Composició.

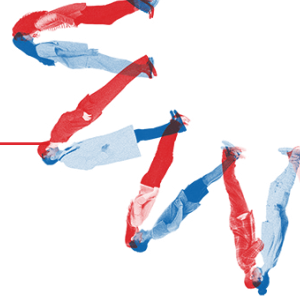
1. La Taula estarà composta pels següents membres:

- a) El Comissionat de la Presidència de la Generalitat per al Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives, que la presidirà.
- b) La persona titular de la secretaria autonòmica de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública amb competències en matèria de salut mental, drogodependències i conductes additves, que exercirà la vicepresidència primera.
- c) La persona titular de la secretaria autonòmica de la Conselleria d'igualtat i polítiques inclusives amb competències en matèria de salut mental, que exercirà la vicepresidència segona.



- d) Una persona en representació de cadascú dels següents departaments del Consell que tinguen competències directes o implicació en la salut mental, drogodependències i conductes addictives amb el rang mínim de director general, que serà designada pel titular de la conselleria:
- 1) Un representant del departament competent en matèria de sanitat.
 - 2) Un representant del departament competent en matèria de serveis socials.
 - 3) Un representant del departament competent en matèria d'educació.
 - 4) Un representant del departament competent en matèria d'ocupació.
 - 5) Un representant del departament competent en matèria de justícia.
 - 6) Un representant del departament competent en matèria d'habitatge.
 - 7) Un representant del departament competent en matèria de participació.
 - 8) Un representant del departament competent en matèria de universitats.
 - 9) Un representant del departament competent en matèria d'hisenda.
- e) Tres persones designades de comú acord per les associacions de persones usuàries de serveis de salut mental de la Comunitat Valenciana.
- f) Tres persones designades de comú acord per les associacions de familiars de persones amb problemes de salut mental.
- g) Tres persones designades de comú acord per les entitats sense ànim de lucre que presten suport a persones amb problemes de salut mental ,drogodependències i conductes addictives.
- h) Dos ciutadans de la Convenció Ciutadana sobre Salut Mental designades mitjançant sorteig²² .

²² El sorteig és farà atenent criteris de paritat

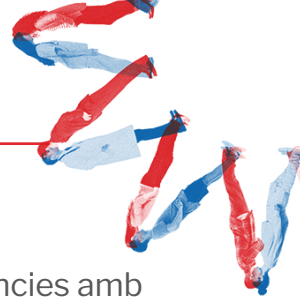


- i) Dues persones designades de comú acord entre els col·legis oficials de professionals següents:
 - 1) Mèdics de la Comunitat Valenciana.
 - 2) Psicòlegs de la Comunitat Valenciana.
 - 3) Treballadors i treballadores Socials de la Comunitat Valenciana.
 - 4) Educadors i educadores socials de la Comunitat Valenciana.
 - 5) Terapeutes Ocupacionals de la Comunitat Valenciana.
 - 6) Infermers de la Comunitat Valenciana.
- j) Dues persones designades de comú acord entre les societats científiques i associacions professionals vinculades a la salut mental de la Comunitat Valenciana.
- k) Dues persones designades de comú acord pels sindicats més representatius de la Comunitat Valenciana.
- l) Dues persones designades de comú acord per les associacions d'empreses que presten serveis de salut mental a la Comunitat Valenciana.
- m) Dues persones designades de comú acord pels Òrgans consultius de la Generalitat Valenciana relacionats amb la salut mental.

Les persones designades des de la “e” fins a la “m” tindran un caràcter rotatori cada dos anys. En cas que no hi haja acord entre les entitats de cadascú dels apartats des de la “e” fins a la “m” la presidència de la Taula seleccionarà entre les propostes presentades²³.

- n) Una persona designada per cadascuna de les diputacions provincials de la Comunitat Valenciana amb competències en salut mental, drogodependències i conductes addictives.

²³ La presidència de la Taula seleccionarà mitjançant el sorteig i atenent criteris de paritat entre les propostes presentades. El torn rotatori s'establirà entre els entitats que formen part de cadascun dels apartats i l'ordre l'establirà la Presidència mitjançant sorteig.



- o) Una persona designada per la Federació Valenciana de Municipis i Províncies amb competències en salut mental, drogodepències i conductes addictives.
- p) Si és el cas, un representant de l'Administració de l'Estat amb funcions relacionades amb la salut mental, drogodependències i conductes addictives designat per la Delegació del Govern a la Comunitat Valenciana.

En la designació de les persones components de la Taula es procurarà la presència equilibrada de dones i homes segons la normativa vigent.

2. La Secretaria de la Taula l'haurà d'exercir un funcionari o funcionària adscrit/a a la Presidència de la Generalitat designat/ada pel sotssecretari/ària d'aquesta, que haurà d'assistir a les sessions de la Taula amb veu però sense vot.

3. Quan les entitats previstes en els punts e a p designen els seus representants, hauran d'assignar, així mateix, un suplent per a cadascun d'ells, que substituirà la persona titular en cas d'absència o impossibilitat d'assistir a les sessions de la Taula.

4. En cas que algun dels representants dels departaments del Consell previstos en els punts b, c i d no puga assistir a les sessions de la Taula, podrà ser substituït, amb comunicació prèvia a la Secretaria de la Taula, per altra persona del mateix departament, amb rang mínim de director general, designada a l'efecte pel titular de la Conselleria.

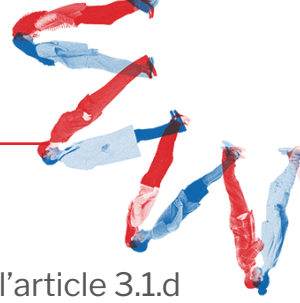
Article 4. Ple i comissió permanent.

1. La Taula podrà funcionar en ple o en comissió permanent.

2. El ple estarà format per tots els membres de la Taula o els seus suplents, i exercirà les funcions previstes en l'article 2.

3. La comissió permanent estarà formada per:

- a) El president de la Taula, que la presidirà.
- b) Els representants dels departaments competents en matèria de sanitat i de serveis socials, que n'exerciran la Vicepresidència Primera i la Vicepresidència Segona, respectivament.



- c) Els representants de la resta dels departaments del Consell que preveu l'article 3.1.d d'aquest decret.
- d) Onze membres triats pel ple de la Taula d'entre les persones designades per les entitats previstes en els apartats e a o de l'article 3.1 d'aquest decret.

4. La Secretaria de la comissió permanent serà exercida per la persona que exercisca la Secretaria de la Taula, i assistirà a les seues sessions amb veu però sense vot.

5. Correspondrà a la comissió permanent l'estudi i la preparació dels assumptes que hagen de ser elevats al ple, i exercir qualsevol funció que li siga encomanada pel ple i el president de la Taula.

Article 5. Funcionament.

1. Els normes de funcionament de la Taula que approve el ple establiran la periodicitat de les reunions del ple i de la comissió permanent. En tot cas, la Taula en ple haurà de reunir-se com a mínim dues vegades a l'any, i la comissió permanent haurà de reunir-se almenys una vegada cada dos mesos.

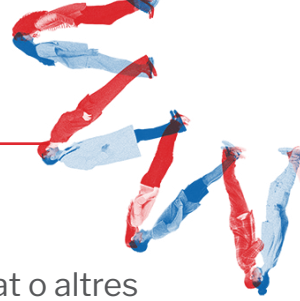
2. Per a la vàlida constitució del ple i de la comissió permanent, serà necessària la presència de la meitat almenys dels seus membres, entre els quals hauran d'incloure's en tot cas les persones que n'exercisquen la Presidència i la Secretaria.

3. En cas d'absència del president, la Presidència de la Taula en ple i la de la comissió permanent seran exercides, respectivament i per aquest ordre, per les persones que exercisquen la Vicepresidència Primera i la Vicepresidència Segona del ple o de la comissió permanent.

4. La Presidència podrà convidar a participar en les reunions del ple i de la comissió permanent, amb veu però sense vot, les persones que considere convenient per raó de la seua competència o pel seu coneixement dels assumptes que s'hi tracten.

5. Per a la vàlida adopció d'acords, serà suficient la majoria simple dels membres assistents, i els empats es dirimiran pel vot de qualitat de la Presidència.

6. Tant el ple com la comissió permanent, a proposta de la Presidència, podran constituir grups de treball per a l'estudi i la proposta de les qüestions que se'ls encomanen, als



quals podrà incorporar-se personal funcionari de l'Administració de la Generalitat o altres persones expertes en les matèries de què es tracte.

7. En tot el que no estiga previst en aquest decret o en les normes de funcionament que approve la Taula, s'hi aplicarà la normativa reguladora dels òrgans col·legiats de les administracions públiques.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Primera. Incidència pressupostària.

El compliment i desenvolupament d'aquest decret no podrà tindre incidència en la dotació dels capítols de despesa establida per la Llei anual de pressupostos de la Generalitat. En tot cas, les necessitats de funcionament de la Taula hauran de ser ateses per la Sotssecretaria de la Presidència amb els seus mitjans materials i personals.

Segona. Indemnitzacions per assistència.

Els membres de la Taula que no tinguen la condició de personal al servei de les administracions públiques podran percebre, a càrrec del pressupost de la Sotssecretaria de la Presidència, les despeses de desplaçament que, si és el cas, requerisca la seua assistència a les sessions del ple, de la comissió permanent o dels grups de treball, segons establisquen les normes de funcionament de la Taula. Les quantitats que s'hagen d'abonar per aquest concepte no podran ser en cap cas superiors a la quantia que resultaria de l'aplicació de la normativa vigent en matèria d'indemnitzacions per raó del servei al personal de la Generalitat Valenciana.

DISPOSICIONS FINALS

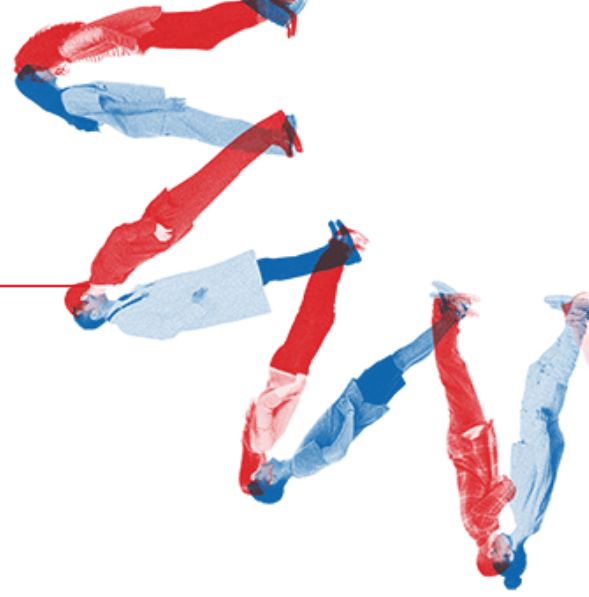
Primera. Desenvolupament i execució.

Correspondrà a la Presidència de la Generalitat adoptar les mesures necessàries per a l'execució d'aquest decret.

Segona. Vigència de la Taula del Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana.



La Taula del Pla Valencià d'Acció per a la Salut Mental, Drogodependències i Conductes Addictives de la Comunitat Valenciana haurà de constituir-se en el termini màxim de dos mesos des de la publicació d'aquest decret, i la seua duració es correspondrà a la del programa de mesures del pla.



IMPACTE DEL PROCÉS

Europa Press (18-8-2021)

Plan de choque “inmediato” en salud mental ante los efectos de la pandemia en niños y jóvenes.

<https://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-plan-choque-inmediato-salud-mental-efectos-pandemia-ninos-jovenes-20210818152158.html>

eldiario.es (18-8-2022)

Salud mental postcovid: 100 millones de euros de inversión para rescatar del precipicio a la juventud valenciana.

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/salud-mental-postcovid-100-millones-euros-inversion-rescatar-precipicio-juventud-valenciana_1_8229415.html

eldiario.es (20-8-2022)

La Comunitat Valenciana impulsa un proceso pionero de participación para su plan de salud mental

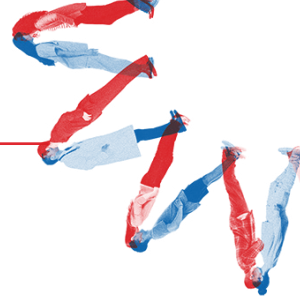
https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/comunitat-valenciana-impulsa-proceso-pionero-participacion-plan-salud-mental_1_8233891.html

El País (7-1-2022)

Una consulta ciudadana marcará la base de la política de salud mental de la Generalitat Valenciana

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-01-07/una-consulta-ciudadana-maricara-la-base-de-la-politica-de-salud-mental-de-la-generalitat-valenciana.html>





EFE (23-1-2022)

La ciudadanía pide al Consell más rapidez y mejor atención en salud mental

<https://www.efc.com/efe/comunitat-valenciana/sociedad/la-ciudadania-pide-al-consell-mas-rapidez-y-mejor-atencion-en-salud-mental/50000880-4723701>

eldiario.es (23-1-2022)

Suicidio, trastornos alimentarios o ansiedad laboral, problemas más citados en la encuesta sobre salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/suicidio-trastornos-alimentarios-ansiedad-laboral-problemas-citados-encuesta-salud-mental_1_8681577.html

Cadena Ser (23-1-2022)

La ciudadanía exige a la Generalitat mejorar la atención en salud mental

https://cadenaser.com/emisora/2022/01/23/radio_valencia/1642932742_090148.html

Levante-EMV (23-1-2022)

Estos son los problemas más citados en la encuesta sobre salud mental por los valencianos

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/01/23/salud-mental-problemas-valencianos-61869717.html>

Levante-EMV (24-1-2022)

La ciudadanía reclama una mayor rapidez en la atención a los casos de salud mental

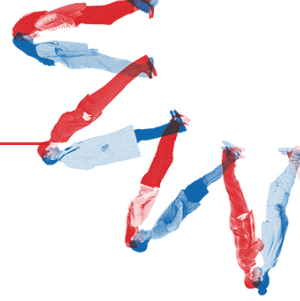
<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/01/24/ciudadania-reclama-mayor-rapidez-atencion-61881907.html>

Cadena Ser (1-2-2022)

“La ciudadanía está capacitada para opinar sobre cómo abordar la salud mental”

<https://cadenaser.com/2022/02/01/la-ciudadania-esta-capacitada-para-opinar-sobre-como-abordar-la-salud-mental/>





Marketing Directo (12-2-2022)

La Comunidad Valenciana lanza la primera Convención Ciudadana sobre Salud Mental

<https://www.marketingdirecto.com/creacion/campanas-de-marketing/lucha-generalitat-valenciana>

EFE (18-2-2022)

El Plan Valenciano de Salud Mental, clave ante una pandemia que nos ha cambiado a todos y a todo

<https://www.efc.com/efe/comunitat-valenciana/sociedad/el-plan-valenciano-de-salud-mental-clave-ante-una-pandemia-que-nos-ha-cambiado-a-todos-y-a-todo/50000880-4744105>

Levante-EMV (20-2-2022)

La OMS “observa” la convención ciudadana del plan valenciano de salud mental

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/02/20/oms-observa-convencion-ciudadana-plan-62963057.html>

Valencia Plaza (20-2-2022)

El Plan Valenciano para la Salud Mental, clave ante una pandemia que nos cambia a todos

<https://valenciaplaza.com/plan-valenciano-salud-mental-clave-pandemia-cambia-todos>

Valencia Plaza (27-2-2022)

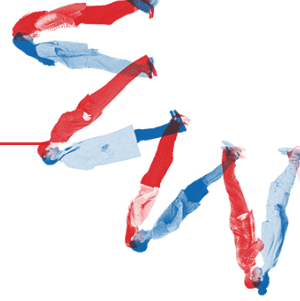
Escuchar antes de legislar

<https://valenciaplaza.com/escuchar-antes-de-legislar>

Valencia Plaza (4-3-2022)

Primera convención ciudadana para el futuro plan valenciano de salud mental

<https://valenciaplaza.com/primera-convencion-ciudadana-para-el-futuro-plan-valenciano-de-salud-mental>



Información (4-3-2022)

El Consell convoca la primera convenció ciutadana sobre salut mental

<https://www.informacion.es/alicante/2022/03/04/consell-convoca-primera-convencion-ciudadana-63429308.html>

eDiario.es (4-3-2022)

Un elefante en la habitació: la Comunitat Valenciana inicia el procés participatiu per dissenyar el seu model de salut mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/elefante-habitacion-comunitat-valenciana-inicia-proceso-participativo-disenar-modelo-salud-mental_1_8801783.html

elperiòdic.com (4-3-2022)

La Generalitat posa en marxa la Convenció Ciutadana que sentarà les bases del pla d'acció sobre salut mental

https://www.elperiodic.com/generalitat-ponen-marcha-convencion-ciudadana-sentara-bases-plan-accion-sobre-salud-mental_807059

À Punt Media (5-3-2022)

La primera Convenció Ciutadana sobre Salut Mental arranca a València

https://www.apuntmedia.es/noticies/societat/primera-convencio-ciudadana-salut-mental-arranca-valencia_1_1493624.html

Cadena Ser (5-3-2022)

Setanta ciutadans de la Comunitat Valenciana, elegits per sorteig, sentaran les bases per al futur Pla de Salut Mental

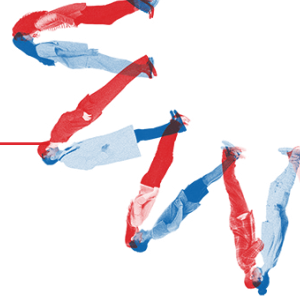
<https://cadenaser.com/2022/03/05/setenta-ciudadanos-de-la-comunitat-valenciana-elegidos-por-sorteo-sentaran-las-bases-para-el-futuro-plan-de-salud-mental/>

Levante-EMV (6-3-2022)

La assemblea ciutadana accepta el repte de treballar per la salut mental

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/03/06/asamblea-ciudadana-accepta-reto-trabajar-63479854.html>





Valencia Plaza (6-3-2022)

Setenta valencianos y la salud mental: “El estigma nos llevará a la exclusión social”

<https://valenciaplaza.com/comunitat-valenciana-alcanza-cobertura-vacunacion-antigripal-alta-ultima-decada>

El Periódico Mediterráneo (13-3-2022)

Personas anónimas idean el Plan de Salud Mental en Castellón

<https://www.elperiodicomediterraneo.com/castello-provincia/2022/03/13/personas-anonimas-idean-plan-salud-63753558.html>

eldiario.es (19-3-2022)

Un proceso participativo contra la desafección política: de vigilar y castigar a escuchar y deliberar

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/politica/proceso-participativo-desafeccion-politica-vigilar-castigar-escuchar-deliberar_1_8835038.html

Cadena Ser (26-3-2022)

Ana Barceló: “En este 2022 tenemos que pasar de las palabras a los hechos en materia de salud mental”

<https://cadenaser.com/2022/03/26/ana-barcelo-en-este-2022-tenemos-que-pasar-de-las-palabras-a-los-hechos-en-materia-de-salud-mental/>

À Punt Media (1-4-2022)

Rafael Tabarés: “La societat ha començat a prendre’s seriosament la salut mental”

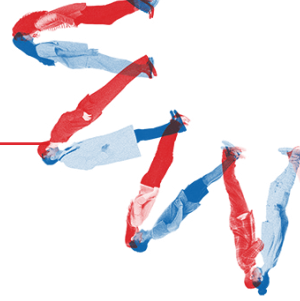
https://www.apuntmedia.es/noticies/societat/rafael-tabares-societat-comencat-prendre-s-seriosament-salut-mental_1_1503120.html

20 Minutos (2-4-2022)

Ximo Puig asiste a la última sesión de la convención ciudadana sobre salud mental

<https://www.20minutos.es/videos/economia/4980351-ximo-puig-asiste-a-la-ultima-sesion-de-la-convencion-ciudadana-sobre-salud-mental/>





eldiario.es (2-4-2022)

Una vacuna contra la desafección: setenta ciudadanos diseñan la política de salud mental para cinco millones de valencianos

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/vacuna-desafeccion-setenta-ciudadanos-disenan-politica-salud-mental-cinco-millones-valencianos_1_8877343.html

Valencia Plaza (3-4-2022)

Sanidad tomará 26 propuestas para definir las líneas de trabajo en materia de salud mental

<https://valenciaplaza.com/sanidad-tomara-26-propuestas-definir-lineas-trabajo-materia-salud-mental>

Levante-EMV (3-4-2022)

La salud mental requiere más educación y más recursos

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/04/03/salud-mental-requiere-educacion-recursos-64585931.html>

Cadena Ser (3-4-2022)

El primer borrador de la estrategia valenciana de salud mental estará listo antes del verano

<https://cadenaser.com/2022/04/03/el-primer-borrador-de-la-estrategia-valenciana-de-salud-mental-estara-listo-antes-del-verano/>

Valencia Plaza (4-3-2022)

Tabarés: “Muchos creen que los problemas de salud mental son un vicio o una debilidad”

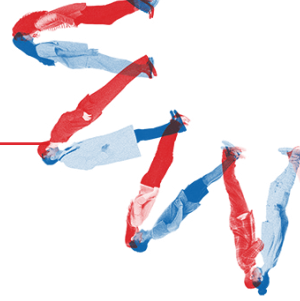
<https://valenciaplaza.com/tabares-muchos-creen-problemas-salud-mental-son-vicio-debilidad>

eldiario.es (4-4-2022)

La convención ciudadana encomienda a la Generalitat realizar un estudio autonómico, coordinar los recursos y visibilizar los problemas de salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/politica/convencion-ciudadana-encomienda-generalitat-realizar-estudio-autonomico-coordinar-recursos-visibilizar-problemas-salud-mental_1_8887469.html





El País (5-4-2022)

¿Qué harías tú ante los crecientes problemas de la salud mental?

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-04-05/que-harias-tu-ante-los-crecientes-problemas-de-la-salud-mental.html>

Valencia Plaza (12-4-2021)

Puig nombra a Rafael Tabarés nuevo comisionado de la Presidencia en salud mental

<https://valenciaplaza.com/puig-nombra-a-rafael-tabares-nuevo-comisionado-de-la-presidencia-en-salud-mental>

Eldiario.es (18-4-2021)

Rafael Tabarés: “La sobre medicación es consecuencia de tener una estructura de salud mental insuficiente”

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/politica/rafael-tabares-sobremedicacion-consecuencia-estructura-salud-mental-insuficiente_128_7828446.html

El Mundo (26-5-2021)

“La pandemia ha sido un rodillo para la salud mental”

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/05/26/60a79b3ffdddf27d8b4604.html>

El País (22-7-2021)

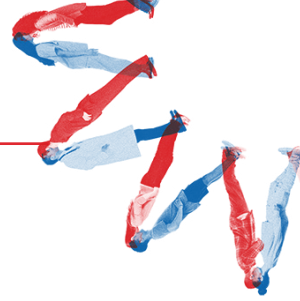
Supongamos que la salud mental nos importa

<https://elpais.com/opinion/2021-07-22/supongamos-que-la-salud-mental-nos-importa.html>

Europa Press (18-8-2021)

Plan de choque “inmediato” en salud mental ante los efectos de la pandemia en niños y jóvenes

<https://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-plan-choque-inmediato-salud-mental-efectos-pandemia-ninos-jovenes-20210818152158.html>



eldiario.es (20-8-2021)

La Comunitat Valenciana impulsa un proceso pionero de participación para su plan de salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/comunitat-valenciana-impulsa-proceso-pionero-participacion-plan-salud-mental_1_8233891.html

eldiario.es (28-10-2021)

La salud mental como bien común

https://www.eldiario.es/opinion/tribuna-abierta/salud-mental-comun_129_8526865.html

El País (19-12-2021)

Los ingresos hospitalarios por dolencias psiquiátricas en adolescentes aumentan un 94% desde 2019 en la Comunidad Valenciana

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2021-12-19/los-ingresos-hospitalarios-por-dolencias-psiquiatricas-en-adolescentes-aumentan-un-94-desde-2019-en-la-comunidad-valenciana.html>

El País (7-1-2022)

Una consulta ciudadana marcará la base de la política de salud mental de la Generalitat Valenciana

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-01-07/una-consulta-ciudadana-marcara-la-base-de-la-politica-de-salud-mental-de-la-generalitat-valenciana.html>

La Vanguardia (30-1-2022)

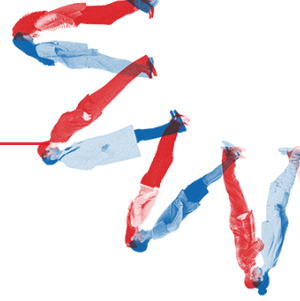
La pandemia nos ha enseñado a valorar la importancia de cuidar la salud mental

<https://www.lavanguardia.com/local/valencia/20220130/8014931/rafa-tabares.html>

Cadena SER (1-2-2022)

La pandemia nos ha enseñado a valorar la importancia de cuidar la salud mental

<https://cadenaser.com/2022/02/01/la-ciudadania-esta-capacitada-para-opinar-sobre-como-abordar-la-salud-mental/>



El Español (20-2-2022)

“La pandemia nos ha obligado a reconocer la importancia de la salud mental”, según psiquiatra valenciano

https://www.elspanol.com/alicante/vivir/salud/20220220/pandemia-obligado-reconocer-importancia-mental-psiquiatra-valenciano/651684877_0.html

El periòdic.com (24-2-2022)

Rafael Tabarés: “La pandemia lo ha cambiado todo”

https://www.elperiodic.com/valencia/rafael-tabares-pandemia-cambiado-todo_804880

Valencia Plaza (28-2-2022)

Rafael Tabarés: “El impacto de la pandemia es similar al causado por la Guerra Civil”

<https://valenciaplaza.com/rafael-tabares-impacto-pandemia-similar-causado-guerra-civil>

Cadena SER (28-2-2022)

Tabarés: El impacto de la pandemia, similar al causado por la Guerra Civil

<https://www.efe.com/efe/comunitat-valenciana/sociedad/tabares-el-impacto-de-la-pandemia-similar-al-causado-por-guerra-civil/50000880-4749971>

Valencia Plaza (4-3-2022)

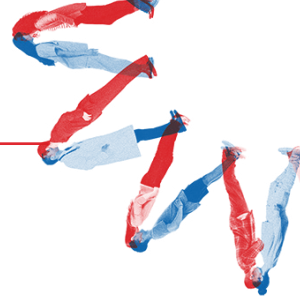
Tabarés: “Muchos creen que los problemas de salud mental son un vicio o una debilidad”

<https://valenciaplaza.com/tabares-muchos-creen-problemas-salud-mental-son-vicio-debilidad>

20 minutos (25-3-2022)

Expertos alertan de que “el confinamiento ha sido devastador para los adolescentes más vulnerables”

<https://www.20minutos.es/noticia/4976411/0/expertos-alertan-de-que-el-confinamiento-ha-sido-devastador-para-los-adolescentes-mas-vulnerables/>



Valencia Plaza (10-4-2022)

“El objetivo es que el plan de acción de salud mental entre en las negociaciones de los presupuestos”

<https://valenciaplaza.com/objetivo-plan-accion-salud-mental-entre-negociaciones-presupuestos>

Levante-EMV (15-4-2022)

Rafael Tabarés: “Es insuficiente limitar la respuesta a la salud mental a ir al médico”

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-01-07/una-consulta-ciudadana-marcara-la-base-de-la-politica-de-salud-mental-de-la-generalitat-valenciana.html>

eldiario.es (18-8-2022)

Salud mental postcovid: 100 millones de euros de inversión para rescatar del precipicio a la juventud valenciana

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/salud-mental-postcovid-100-millones-euros-inversion-rescatar-precipicio-juventud-valenciana_1_8229415.html

eldiario.es (20-8-2022)

La Comunitat Valenciana impulsa un proceso pionero de participación para su plan de salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/comunitat-valenciana-impulsa-proceso-pionero-participacion-plan-salud-mental_1_8233891.html

El País (7-1-2022)

Una consulta ciudadana marcará la base de la política de salud mental de la Generalitat Valenciana

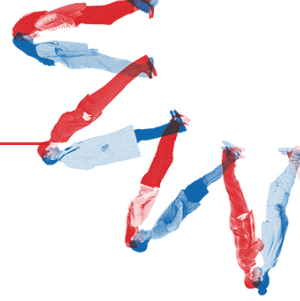
<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-01-07/una-consulta-ciudadana-marcara-la-base-de-la-politica-de-salud-mental-de-la-generalitat-valenciana.html>

EFE (23-1-2022)

La ciudadanía pide al Consell más rapidez y mejor atención en salud mental

<https://www.efe.com/efe/comunitat-valenciana/sociedad/la-ciudadania-pide-al-consell-mas-rapidez-y-mejor-atencion-en-salud-mental/50000880-4723701>





eldiario.es (23-1-2022)

Suicidio, trastornos alimentarios o ansiedad laboral, problemas más citados en la encuesta sobre salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/suicidio-trastornos-alimentarios-ansiedad-laboral-problemas-citados-encuesta-salud-mental_1_8681577.html

Cadena Ser (23-1-2022)

La ciudadanía exige a la Generalitat mejorar la atención en salud mental

https://cadenaser.com/emisora/2022/01/23/radio_valencia/1642932742_090148.html

Levante-EMV (23-1-2022)

Estos son los problemas más citados en la encuesta sobre salud mental por los valencianos

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/01/23/salud-mental-problemas-valencianos-61869717.html>

Levante-EMV (24-1-2022)

La ciudadanía reclama una mayor rapidez en la atención a los casos de salud mental

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/01/24/ciudadania-reclama-mayor-rapidez-atencion-61881907.html>

Cadena Ser (1-2-2022)

“La ciudadanía está capacitada para opinar sobre cómo abordar la salud mental”

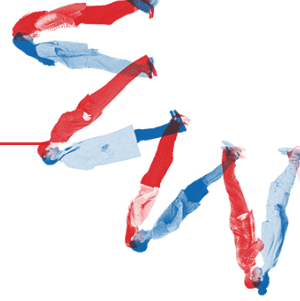
<https://cadenaser.com/2022/02/01/la-ciudadania-esta-capacitada-para-opinar-sobre-como-abordar-la-salud-mental/>

Marketing Directo (12-2-2022)

La Comunidad Valenciana lanza la primera Convención Ciudadana sobre Salud Mental

<https://www.marketingdirecto.com/creacion/campanas-de-marketing/lucha-generalitat-valenciana>





EFE (18-2-2022)

El Plan Valenciano de Salud Mental, clave ante una pandemia que nos ha cambiado a todos y a todo

<https://www.efe.com/efe/comunitat-valenciana/sociedad/el-plan-valenciano-de-salud-mental-clave-ante-una-pandemia-que-nos-ha-cambiado-a-todos-y-todo/50000880-4744105>

Levante-EMV (20-2-2022)

La OMS “observa” la convención ciudadana del plan valenciano de salud mental

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/02/20/oms-observa-convencion-ciudadana-plan-62963057.html>

Valencia Plaza (20-2-2022)

El Plan Valenciano para la Salud Mental, clave ante una pandemia que nos cambia a todos

<https://valenciaplaza.com/plan-valenciano-salud-mental-clave-pandemia-cambia-todos>

Valencia Plaza (27-2-2022)

Escuchar antes de legislar

<https://valenciaplaza.com/escuchar-antes-de-legislar>

Valencia Plaza (4-3-2022)

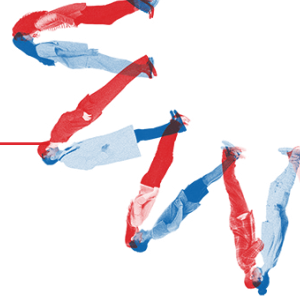
Primera convención ciudadana para el futuro plan valenciano de salud mental

<https://valenciaplaza.com/primera-convencion-ciudadana-para-el-futuro-plan-valenciano-de-salud-mental>

Información (4-3-2022)

El Consell convoca la primera convención ciudadana sobre salud mental

<https://www.informacion.es/alicante/2022/03/04/consell-convoca-primera-convencion-ciudadana-63429308.html>



eDiario.es (4-3-2022)

Un elefante en la habitación: la Comunitat Valenciana inicia el proceso participativo para diseñar su modelo de salud mental

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/elefante-habitacion-comunitat-valenciana-inicia-proceso-participativo-disenar-modelo-salud-mental_1_8801783.html

elperiòdic.com (4-3-2022)

La Generalitat pone en marcha la Convención Ciudadana que sentará las bases del plan de acción sobre salud mental

https://www.elperiodic.com/generalitat-pone-marcha-convencion-ciudadana-sentara-bases-plan-accion-sobre-salud-mental_807059

Valencia Plaza (4-3-2022)

Tabarés: “Muchos creen que los problemas de salud mental son un vicio o una debilidad”

<https://valenciaplaza.com/tabares-muchos-creen-problemas-salud-mental-son-vicio-debilidad>

À Punt Media (5-3-2022)

La primera Convenció Ciutadana sobre Salut Mental arranca a València

https://www.apuntmedia.es/noticies/societat/primera-convencio-ciudadana-salut-mental-arranca-valencia_1_1493624.html

Cadena Ser (5-3-2022)

Setenta ciudadanos de la Comunitat Valenciana, elegidos por sorteo, sentarán las bases para el futuro Plan de Salud Mental

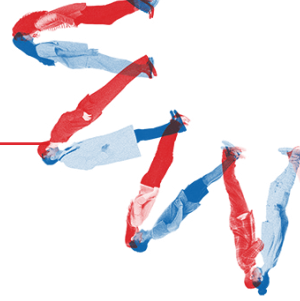
<https://cadenaser.com/2022/03/05/setenta-ciudadanos-de-la-comunitat-valenciana-elegidos-por-sorteo-sentaran-las-bases-para-el-futuro-plan-de-salud-mental/>

Levante-EMV (6-3-2022)

La asamblea ciudadana acepta el reto de trabajar por la salud mental

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/03/06/asamblea-ciudadana-accepta-reto-trabajar-63479854.html>





Valencia Plaza (6-3-2022)

Setenta valencianos y la salud mental: “El estigma nos llevará a la exclusión social”

<https://valenciaplaza.com/comunitat-valenciana-alcanza-cobertura-vacunacion-antigripal-alta-ultima-decada>

El Periódico Mediterráneo (13-3-2022)

Personas anónimas idean el Plan de Salud Mental en Castellón

<https://www.elperiodicomediterraneo.com/castello-provincia/2022/03/13/personas-anonimas-idean-plan-salud-63753558.html>

eldiario.es (19-3-2022)

Un proceso participativo contra la desafección política: de vigilar y castigar a escuchar y deliberar

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/politica/proceso-participativo-desafeccion-politica-vigilar-castigar-escuchar-deliberar_1_8835038.html

Cadena Ser (26-3-2022)

Ana Barceló: “En este 2022 tenemos que pasar de las palabras a los hechos en materia de salud mental”

<https://cadenaser.com/2022/03/26/ana-barcelo-en-este-2022-tenemos-que-pasar-de-las-palabras-a-los-hechos-en-materia-de-salud-mental/>

À Punt Media (1-4-2022)

Rafael Tabarés: “La societat ha començat a prendre’s seriosament la salut mental”

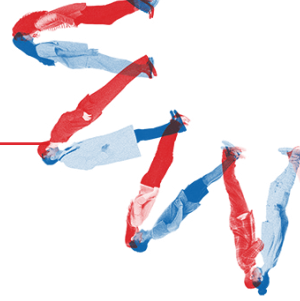
https://www.apuntmedia.es/noticies/societat/rafael-tabares-societat-comencat-prendre-s-seriosament-salut-mental_1_1503120.html

20 Minutos (2-4-2022)

Ximo Puig asiste a la última sesión de la convención ciudadana sobre salud mental

<https://www.20minutos.es/videos/economia/4980351-ximo-puig-asiste-a-la-ultima-sesion-de-la-convencion-ciudadana-sobre-salud-mental/>





eldiario.es (2-4-2022)

Una vacuna contra la desafección: setenta ciudadanos diseñan la política de salud mental para cinco millones de valencianos

https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/vacuna-desafeccion-setenta-ciudadanos-disenan-politica-salud-mental-cinco-millones-valencianos_1_8877343.html

Valencia Plaza (3-4-2022)

Sanidad tomará 26 propuestas para definir las líneas de trabajo en materia de salud mental

<https://valenciaplaza.com/sanidad-tomara-26-propuestas-definir-lineas-trabajo-materia-salud-mental>

Levante-EMV (3-4-2022)

La salud mental requiere más educación y más recursos

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/04/03/salud-mental-requiere-educacion-recursos-64585931.html>

Cadena Ser (3-4-2022)

El primer borrador de la estrategia valenciana de salud mental estará listo antes del verano

<https://cadenaser.com/2022/04/03/el-primer-borrador-de-la-estrategia-valenciana-de-salud-mental-estara-listo-antes-del-verano/>

eldiario.es (4-4-2022)

La convención ciudadana encomienda a la Generalitat realizar un estudio autonómico, coordinar los recursos y visibilizar los problemas de salud mental

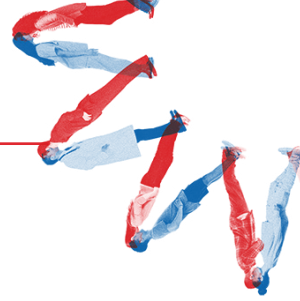
https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/politica/convencion-ciudadana-encomienda-generalitat-realizar-estudio-autonomico-coordinar-recursos-visibilizar-problemas-salud-mental_1_8887469.html

El País (5-4-2022)

¿Qué harías tú ante los crecientes problemas de la salud mental?

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-04-05/que-harias-tu-ante-los-crecientes-problemas-de-la-salud-mental.html>





El Español (18-4-2022)

La contratación de seis mil sanitarios enfrenta a PSOE y PP en la Comunidad Valenciana: “Les dan la espalda”

https://www.elespanol.com/alicante/vivir/salud/20220418/contratacion-sanitarios-enfrenta-psoe-pp-comunidad-valenciana/665933591_0.html

Eltemps.cat (24-4-2022)

Rafael Tabarés: “No és tolerable cap mort per suïcidi”

<https://www.eltemps.cat/article/16877/rafael-tabares-no-es-tolerable-cap-mort-per-suicidi>

La Vanguardia (26-4-2022)

La fiesta de la confianza, por Rafael Tabarés

https://www.lavanguardia.com/local/valencia/20220426/8220522/fiesta-confianza.html?utm_term=botones_sociales

Mentescopia (2-5-2022)

Vivir con ansiedad

<https://www.podcastidae.com/mentescopia/vivir-con-ansiedad-con-rafael-tabares-08/>

La Vanguardia (9-5-2022)

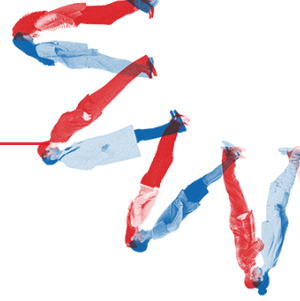
El abrazo

<https://www.lavanguardia.com/local/valencia/20220509/8251731/abrazo.html>

Levante-EMV (9-5-2022)

Los colegios y las unidades de salud mental refuerzan sus protocolos

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/05/09/colegios-unidades-salud-mental-refuerzan-65886914.html>



Valencia Plaza (9-5-2022)

Educación y Sanidad amplían su coordinación para atender la salud mental del alumnado

<https://valenciaplaza.com/educacion-sanidad-amplian-coordinacion-atender-salud-mental-alumnado>

Valencia Plaza (10-5-2022)

Ansiedad y 'burnout': la realidad que describe CSIF... mientras se perfila la ayuda institucional

<https://valenciaplaza.com/ansiedad-burnout-realidad-describe-csif-mientras-perfila-ayuda-institucional>

Valencia Plaza (11-5-2022)

Sanidad y CCAA aprueban el Plan de Acción de Salud Mental, dotado con 100 millones hasta el 2024

<https://valenciaplaza.com/sanidad-y-ccaa-aprueban-el-plan-de-accion-de-salud-mental-dotado-con-100-millones-hasta-2024>

elperiodic.com (13-5-2022)

El Consell concede 85.000 euros a la Universitat de València por las actividades relacionadas con la Convención Ciudadana sobre Salud Mental

https://www.elperiodic.com/valencia/consell-concede-85000-euros-universitat-valencia-actividades-relacionadas-convencion-ciudadana-sobre-salud-mental_822906

El Mundo (13-5-2022)

Salud Mental, la gran olvidada de Puig: solo cubre el 7,7% de las 600 nuevas plazas en Castellón

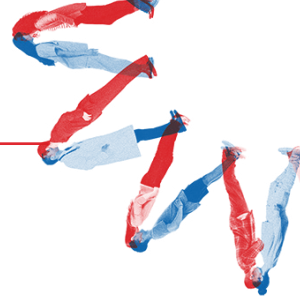
<https://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/castellon/2022/05/13/627d553bfdddfffb3f8b45e1.html>

Levante-EMV (12-7-2022)

El plan de acción de salud mental fija a los jóvenes como prioridad

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/07/12/plan-accion-salud-mental-fija-68243329.html>





Información (22-7-2022)

Las universidades detectarán a alumnos con ansiedad y depresión

<https://www.informacion.es/alicante/2022/07/22/universidades-detectaran-alumnos-ansiedad-depresion-68957390.html>

El País (14-8-2022)

El plan de salud mental de la Generalitat valenciana situará a los jóvenes como prioridad

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-07-14/el-plan-de-salud-mental-de-la-generalitat-situara-a-los-jovenes-como-prioridad.html>

Las Provincias (29-8-2022)

Picanya tendrá el primer hospital de día de salud mental para niños y jóvenes de la Comunitat Valenciana

<https://www.lasprovincias.es/horta/picanya-primer-hospital-20220729130201-nt.html>

Cadena Ser (8-9-2022)

El Plan Valenciano para Salud Mental ayudará a prevenir suicidios

<https://cadenaser.com/comunitat-valenciana/2022/09/08/entrevista-a-rafael-tabares-comisionado-de-la-generalitat-para-la-salud-mental-radio-valencia/>

Valencia Plaza (3-9-2022)

La Generalitat formará el próximo curso escolar a docentes para detectar problemas de salud mental

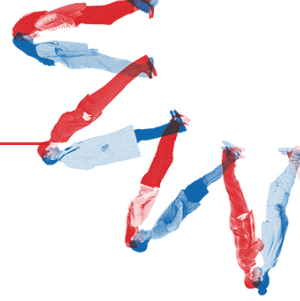
<https://valenciaplaza.com/generalitat-formara-el-proximo-curso-escolar-a-docentes-para-detectar-problemas-de-salud-mental>

Redacción Médica (31-10-2022)

Puig destina el 30% de los Presupuestos de 2023 a Sanidad: 8.258 millones

<https://www.redaccionmedica.com/autonomias/valencia/puig-destina-el-30-de-los-presupuestos-de-2023-a-sanidad-8-258-millones-2031>





Valencia Plaza (10-12-2022)

El Plan de Acción en Salud Mental se activará en 2023 con 8 ejes centrados en jóvenes y mujeres

<https://valenciaplaza.com/plan-accion-salud-mental-se-activara-2023-8-ejes-centrados-jovenes-mujeres>

El País (12-12-2022)

El plan valenciano de salud mental empieza con 40 millones, equipos móviles para jóvenes y aportaciones ciudadanas

<https://elpais.com/espana/comunidad-valenciana/2022-12-12/el-plan-valenciano-de-salud-mental-empieza-con-40-millones-equipos-moviles-y-aportaciones-ciudadanas.html>

Levante-EMV (12-12-2022)

Nueve centros para abordar la explosión de problemas de salud mental entre los jóvenes

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2022/12/12/centros-jovenes-problemas-salud-mental-plan-79870070.html>

Valencia Plaza (12-12-2022)

El plan de salud mental arranca con 4 hospitales de día, 6 equipos móviles y 250 trabajadores

<https://valenciaplaza.com/el-plan-de-salud-mental-arranca-con-4-hospitales-de-dia-6-equipos-moviles-y250-trabajadores>

elDiario.es (12-12-2022)

El plan valenciano de salud mental: infraestructuras específicas, refuerzo de personal y actuaciones transversales para atacar el malestar

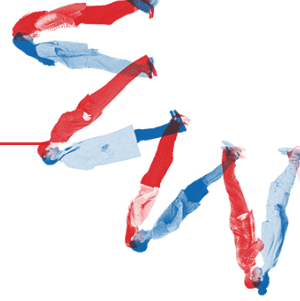
https://www.eldiario.es/comunitat-valenciana/sociedad/plan-valenciano-salud-mental-infraestructuras-especificas-refuerzo-personal-actuaciones-transversales-atacar-malestar_1_9786012.html

Valencia Plaza (12-2-2022)

La Generalitat Valenciana formará a médicos y pediatras en la prevención de suicidios

<https://valenciaplaza.com/generalitat-valenciana-formara-medicos-pediatras-prevencion-suicidios>





Valencia Plaza (23-12-2022)

El Consell aprueba el V Plan de Salud, que se propone reforzar la Atención Primaria

<https://valenciaplaza.com/el-consell-aprueba-el-v-plan-de-salud-que-se-propone-reforzar-la-atencion-primaria>

Levante-EMV (12-1-2023)

Puig incluye a Gandía en el plan de Salud Mental con un hospital infanto-juvenil

<https://www.levante-emv.com/safor/2023/01/12/puig-incluye-gandia-plan-salud-81105794.html>

Levante-EMV (20-1-2023)

Las universidades valencianas presentan un mapa sobre los servicios de salud mental de sus centros

<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2023/01/20/universidades-valencianas-presentan-mapa-servicios-81492369.html>

Castellón Plaza (6-2-2023)

Vila-real creará un centro de salud mental enmarcado en el plan de choque del Consell

<https://castellonplaza.com/vila-real-centro-salud-mental-plan-consell>

Valencia Plaza (12-2-2023)

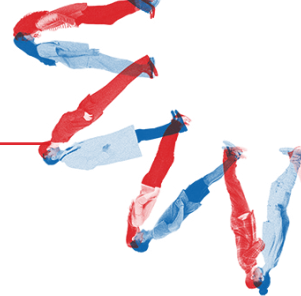
La Generalitat Valenciana formará a médicos y pediatras en la prevención de suicidios

<https://valenciaplaza.com/generalitat-valenciana-formara-medicos-pediatras-prevencion-suicidios>

Levante-EMV (22-2-2023)

Educación incorporará tres docentes especialistas en el instituto de Mislata tras la dimisión de la directiva

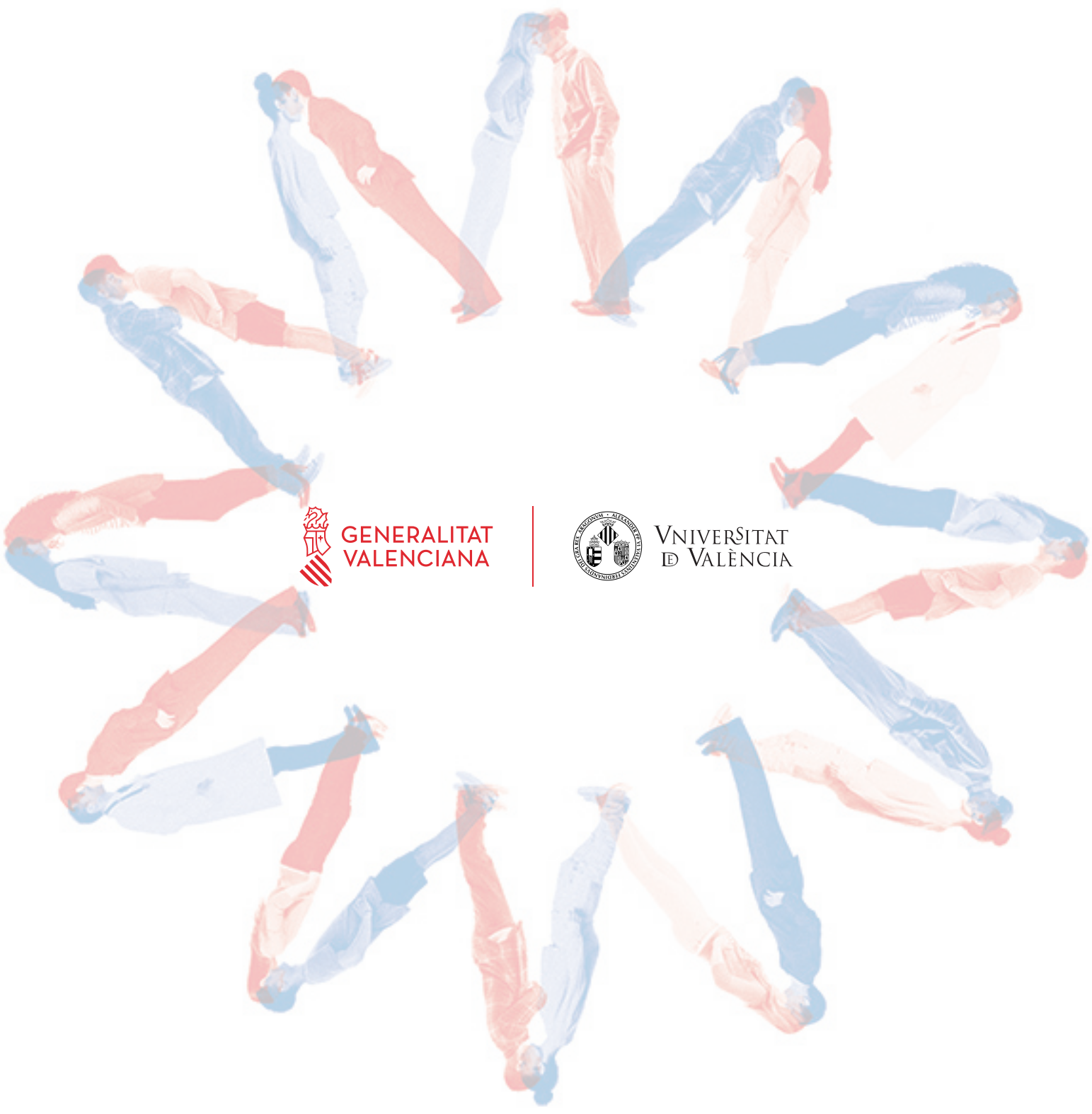
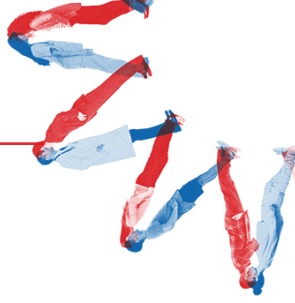
<https://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2023/02/22/educacion-incorporara-tres-docentes-especialistas-83467228.html>



Las Provincias (3-3-2023)

El Consell anuncia un plan de salud mental tras el caso del instituto de Mislata

<https://www.lasprovincias.es/comunitat/consell-anuncia-plan-salud-mental-tras-instituto-20230303104355-nt.html>



GENERALITAT
VALENCIANA



VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA

