



# PLA VALENCIÀ DE SALUT MENTAL I ADDICCIONS 2024-2027

## Continguts

ACORD de 23 de juliol de 2024, del Consell, pel qual s'aprova el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.....	3
1. Introducció.....	5
2. Metodologia .....	7
2.1. Documents de treball previs .....	7
2.2. Revisió dels documents previs .....	7
2.3. Incorporació d'una anàlisi prèvia de necessitats i noves actuacions.....	9
3. Anàlisi de situació .....	10
3.1. Salut Mental.....	10
3.1.1. Situació epidemiològica.....	10
3.1.2. Recursos assistencials .....	16
3.1.3. Recursos humans.....	17
3.1.4. Activitat assistencial .....	21
3.1.5. Formació especialitzada .....	23
3.1.6. Conclusions.....	24
3.2. Addiccions .....	25
3.2.1. Situació epidemiològica.....	25
3.2.2. Recursos assistencials .....	29
3.2.3. Activitat assistencial .....	32
3.2.4. Recursos de prevenció.....	35
3.2.5. Conclusions.....	37
4. Objectiu general i principis rectors.....	38
4.1. Objectiu general.....	38
4.2. Principis rectors.....	38
5. Línies estratègiques i accions.....	38
Línia Estratègica 1: Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi .....	40
Línia Estratègica 2: Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població.....	42
Línia Estratègica 3: Atenció a la infància i l'adolescència.....	45
Línia Estratègica 4: Atenció al Trastorn Mental Greu.....	47

Línia Estratègica 5: Drets i qualitat de servicis.....	50
Línia Estratègica 6: Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent .....	53
Línia Estratègica 7: Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge.....	56
Línia Estratègica 8: Estructures de coordinació .....	57
Línia Estratègica 9: Cooperació internacional.....	58
6. Avaluació.....	59
6.1. Indicadors generals .....	59
6.2. Indicadors específics de resultats .....	61
6.2.1. Indicadors de la Línia Estratègica 1.....	61
6.2.2. Indicadors de la Línia Estratègica 2.....	64
6.2.3. Indicadors de la Línia Estratègica 3.....	67
6.2.4. Indicadors de la Línia Estratègica 4.....	69
6.2.5. Indicadors de la Línia Estratègica 5.....	71
6.2.6. Indicadors de la Línia Estratègica 6.....	72
6.2.7. Indicadors de la Línia Estratègica 7.....	74
6.2.8. Indicadors de la Línia Estratègica 8.....	75
6.2.9. Indicadors de la Línia Estratègica 9.....	76
7. Pressupost.....	77
7.1. Pressupost de la Línia Estratègica 1 .....	78
7.2. Pressupost de la Línia Estratègica 2 .....	79
7.3. Pressupost de la Línia Estratègica 3 .....	79
7.4. Pressupost de la Línia Estratègica 4 .....	80
7.5. Pressupost de la Línia Estratègica 5 .....	81
7.6. Pressupost de la Línia Estratègica 6 .....	82
7.7. Pressupost de la Línia Estratègica 7 .....	83
7.8. Pressupost de la Línia Estratègica 8 .....	84
7.9. Pressupost de la Línia Estratègica 9 .....	84
8. Quadre resum .....	86

## ACORD de 23 de juliol de 2024, del Consell, pel qual s'aprova el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.

La Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, assigna a la Generalitat la competència per a determinar els criteris i prioritats de la política en matèria de salut. En el Capítol IV del Títol I, la Llei 10/2014 incidix específicament en el desenvolupament d'un marc adequat per a l'atenció a la salut mental d'acord amb el model comunitari que proporcione una atenció integral a la salut mental.

D'igual mode, l'article 61 de la Llei 10/2014 contempla l'elaboració i posterior aprovació pel Consell, del Pla estratègic sobre trastorns addictius, com a instrument per a la planificació i ordenació de recursos, objectius i actuacions en matèria de drogodependències i trastorns addictius que es desenvolupen en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana.

A este efecte, mitjançant Resolució de 3 d'octubre de 2023, del conseller de Sanitat, es va crear l'Oficina Autònoma de Salut Mental i Addiccions de la Comunitat Valenciana, atribuint-li a esta la funció d'elaborar, implementar i avaluar el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions.

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 ha sigut elaborat sobre la base d'una anàlisi actualitzada de la situació epidemiològica a la Comunitat Valenciana, de les dotacions de recursos prèviament existents i de les necessitats detectades. En la seua redacció, l'Oficina Autònoma de Salut Mental i Addiccions de la Comunitat Valenciana ha considerat els principis rectoris contemplats en l'Estratègia de Salut Mental del Sistema Nacional de Salut 2021-2026, l'Estratègia Nacional sobre Addiccions 2017-2024, la Comunicació sobre un enfocament global de la Salut Mental adoptada per la Comissió Europea al juny de 2023, així com el Pla d'acció integral sobre salut mental 2013-2030, de l'Organització Mundial de la Salut.

Constituit per nou línies estratègiques, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 conté 84 accions prioritàries, programades per a la seua implementació progressiva durant la seua vigència. D'esta manera, el Pla contempla accions dirigides a: promoure una salut mental positiva i previndre la malaltia mental, els trastorns addictius i el suïcidi; disposar d'un model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població; atendre els problemes de salut mental en la infància i l'adolescència; assistència específica al trastorn mental greu; garantia de drets i qualitat de servicis; formació sanitària especialitzada, investigació i docència; accés a ajudes socials i ocupació; millora de les estructures de coordinació; i accions en matèria de cooperació internacional.

D'altra banda, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'alinea amb les línies estratègiques i els objectius contemplats en l'Estratègia Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic, de tal mode que inclou les accions

contemplades en esta relacionades amb la prevenció, intervenció i gestió del coneixement.

En virtut de l'exposat i, de conformitat amb l'article 28 c) de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell, a proposta del conseller de Sanitat, de la vicepresidenta i consellera de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda, i del conseller d'Educació, Cultura, Universitats i Ocupació, prèvia deliberació, el Consell,

## **ACORDA**

### **Primer**

Aprovar el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, el text de les quals es publicarà en format electrònic en la pàgina web de la Conselleria de Sanitat.

### **Segon**

El present acord es publicarà en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

València, 23 de juliol de 2024

Susana Camarero Benítez  
Consellera secretària

## 1. Introducció

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 és el resultat d'un extens procés d'anàlisi i planificació, en el qual s'han desenvolupat les fases habituals del cicle d'implementació de polítiques públiques.

Sota este enfocament, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'inicia amb una sinopsi de l'estat de situació a la Comunitat Valenciana, en relació amb la salut mental i les addiccions. En la segona secció del Pla s'exposa detalladament esta anàlisi, que posa en evidència una incongruència inicial: tractant-se de la comunitat autònoma amb la prevalença registrada de trastorns mentals més elevada de tot el país, la Comunitat Valenciana se situa en les últimes posicions -en comparació amb les altres comunitats autònomes- quant a la disponibilitat de recursos assistencials i preventius, així com respecte a la taxa de places acreditades per a especialistes en formació. I, tot això, en el context d'una marcada desigualtat de mitjans entre els diferents departaments de salut que configuren el mapa sanitari valencià.

En esta deficiència de mitjans i de la capacitat per a generar nous recursos humans, radica precisament el punt de partida per a la posterior proposta de línies estratègiques i accions específiques. L'aprovació de l'*Orde PCM/205/2023, de 2 de març, per la qual s'aproven i publiquen els programes formatius de les especialitats de Psiquiatria i Psiquiatria Infantil i de l'Adolescència, els criteris d'avaluació dels especialistes en formació i els requisits d'acreditació de les Unitats Docents Multiprofessionals de salut mental*, constitueix una fita d'obligada consideració en la redacció del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027. L'Orde PCM/205/2023 no sols evidència que la Comunitat Valenciana es troba molt allunyada de disposar d'una oferta mínima de recursos assistencials, sinó que la seua actual capacitat de generar especialistes - ja de per si mateix molt debilitada- podria quedar totalment anul·lada en breu amb l'horitzó posat al març de 2025 per a iniciar l'obligat compliment d'estos criteris, a l'extrema manca de mitjans s'afeg la pressió del curt termini de temps disponible per a escometre canvis estructurals de la magnitud que es precisa.

Amb estos antecedents, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 part conceptualment de les posicions i recomanacions contemplades en diferents normatives del context internacional, nacional i autonòmic. Entre elles, cal ressenyar la més recent *Comunicació sobre un enfocament global de la salut mental*, adoptada per la Comissió Europea al juny de 2023<sup>1</sup> i que proposa un nou enfocament basat en tres principis: la prevenció adequada i eficaç; l'accés a una assistència sanitària i un tractament d'alta qualitat i assequible; i la reinserció en la societat després de la recuperació.

---

<sup>1</sup> European Commission (2023). Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on a comprehensive approach to mental health. Disponible en: [https://health.ec.europa.eu/document/download/cef45b6d-a871-44d5-9d62-3cecc47eda89\\_en?filename=com\\_2023\\_298\\_1\\_act\\_en.pdf&prefLang=es](https://health.ec.europa.eu/document/download/cef45b6d-a871-44d5-9d62-3cecc47eda89_en?filename=com_2023_298_1_act_en.pdf&prefLang=es)

Sobre estes premisses ha sigut redactat el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, així com sota la consideració d'un escenari ben diferent a l'habitual. En esta ocasió, el principal obstacle no correspon exclusivament a les deficiències pressupostàries sinó, fonamentalment, a la greu manca d'especialistes en les àrees de la Psiquiatria, la Psicologia Clínica i la Infermeria de Salut Mental. D'ací la importància que se li concedix a la formació sanitària especialitzada i la necessària confluència d'esta amb la creació de nous recursos assistencials i preventius, a fi d'evitar un col·lapse total en els pròxims anys. I, d'una altra part, a la promoció de la Salut Mental, la prevenció i la intervenció en les etapes inicials de les malalties, amb la fi última de disminuir la morbiditat i les necessitats assistencials.

La visió de persones afectades, familiars i professionals també ha sigut considerada en l'elaboració del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027. Per a això s'han incorporat les propostes i conclusions dels processos deliberatius convocats prèviament. D'una part, el desenvolupat amb motiu de l'elaboració del document denominat "Pla d'acció en salut mental, drogodependències i conductes addictives: Comunitat Valenciana 2023-2026" (Tabarés Seisdedos, 2023)<sup>2</sup>, realitzat per la Universitat de València i la propietat de la qual correspon a esta. D'una altra, les consultes realitzades des de la Direcció General de Salut Pública a fi d'actualitzar la planificació en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius<sup>3</sup>. Cal ressenyar que, en tots dos processos de consulta, no van ser presos en consideració els criteris exposats en l'Orde PCM/205/2023, a l'hora de valorar i proposar actuacions prioritàries.

Finalment, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'alinea amb altres instruments de planificació de la Generalitat Valenciana en matèries relacionades, com l'*Estratègia Valenciana Integral de Prevenció i Tractament del Joc Patològic 2023-2027*<sup>4</sup>, les accions del qual en matèria de prevenció, intervenció i gestió del coneixement apareixen reflectides en el seu contingut.

En conclusió, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 contempla una planificació plurianual ajustada a les necessitats de la població valenciana, complint amb les exigències normatives vigents, degudament pressupostat i dotat d'un increment fonamentat i possibilista de recursos. Entenem que es tracta, per tant, d'un pla tan ambiciós com viable, que conjumina l'equitat en els servicis amb la innovació pionera i que, a la seua conclusió, situarà a la Comunitat Valenciana entre les comunitats del país

---

<sup>2</sup> Tabarés Seisdedos, R. (2023). Plan de acción en salud mental, drogodependencias y conductas adictivas: Comunitat Valenciana 2023-2026. Publicacions de la Universitat de València. Recuperado a partir de <https://omp.uv.es/index.php/PUV/article/view/567>

<sup>3</sup> Lloret Irlés, D. (2023). IV Plan Estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana 2023 – 2030 (Informe técnico). Servicio de Adicciones. Dirección General de Salud Pública. Generalitat Valenciana.

<sup>4</sup> Conselleria de Hacienda, Economía y Administración Pública (2023). Estrategia Valenciana Integral de Prevención y Tratamiento del Juego Patológico 2023-2027. Disponible en: <https://hisenda.gva.es/documents/166579797/378444372/ESTRATEGIA+VALENCIANA+INTEGRAL+DE+PREVENCION+C3%93N+Y+TRATAMIENTO+DEL+JUEGO+PATOL%C3%93GICO+2023-2027.pdf/b91a39e1-c741-f2f8-a2e3-3498c83947d8?t=1706011304128>

amb millor resposta assistencial i preventiva als problemes de la salut mental i les addiccions.

## 2. Metodologia

### 2.1. Documents de treball previs

Com ja s'advertia en la introducció d'este Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la redacció del mateix ha considerat les aportacions de dos documents previs que, amb diferent grau d'elaboració, no van arribar a ser aprovats pel Govern Valencià. Si bé tots dos documents presenten limitacions que a continuació s'exposaran, cal destacar l'aportació que tots dos realitzen en termes de consulta ciutadana, aportant un valor afegit a la redacció final del Pla.

En este sentit, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 integra els resultats dels treballs realitzats amb càrrec al conveni de col·laboració establert entre la Generalitat Valenciana i la Universitat de València, durant els anys 2022 i 2023. La visió de diferents col·lectius socials s'arregla en el document titulat *“Pla d'acció en salut mental, drogodependències i conductes addictives: Comunitat Valenciana 2023-2026”* (Tabarés Seisdedos, 2023).

Igualment, van ser valorades les aportacions procedents de les consultes realitzades per la Direcció General de Salut Pública i que van concloure amb l'informe *“IV Pla Estratègic de drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana 2023-2030”* (Lloret Irlles, 2024), realitzat a fi d'actualitzar la planificació en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius.

### 2.2. Revisió dels documents previs

Els dos informes referits anteriorment presentaven algunes limitacions que van ser solucionades en la redacció d'este Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027. En el cas del document elaborat per la Universitat de València, algunes mancances són especialment cridaneres, entre les quals destaquen les següents:

- a) No es va incorporar una anàlisi de situació, ni en termes epidemiològics ni de recursos, que permetia establir una planificació adequada. Estes deficiències adquirixen major interès puix que qualsevol procés de planificació exigix conèixer prèviament la magnitud de les necessitats, així com els recursos inicialment disponibles.
- b) D'igual mode, tampoc es va considerar la incidència que l'*Orde PCM/205/2023, de 2 de març*, té sobre la planificació de recursos assistencials. De fet, les propostes d'acció d'este denominat *“Pla d'acció en salut mental,*



drogodependències i conductes addictives: Comunitat Valenciana 2023-2026” són tan limitades que comportarien la pèrdua de l'acreditació de gran nombre de les Unitats Docents Multiprofessionals actuals, al mateix temps que mantindrien la greu desigualtat de recursos existent entre els diferents departaments de salut.

- c) Estes mancances es veuen igualment reflectides en propostes d'augment de plantilles que s'evidencien com a desorbitades per a la capacitat actual del sistema de formació especialitzada. Si bé seria relativament factible assumir un augment de 72 psiquiatres -en eixe període es formarà un màxim de 112 especialistes-, és incomprendible planificar sobre un suposat creixement de 377 especialistes en Psicologia Clínica quan només es formarien 88 professionals durant la vigència d'eixe pla; en altres termes, només es disposaria, en el millor dels casos, del 23% d'especialistes previstos. D'igual mode, s'advertix una situació similar respecte a l'especialitat d'Infermeria de Salut Mental, on només podria disposar-se, en l'escenari més optimista, amb el 18% dels professionals que es van comptabilitzar (a penes 64 dels 360 compromesos).
- d) Determinades àrees d'actuació, com els trastorns addictius –i, especialment, les addiccions comportamentals com el joc patològic- o les deficiències en formació especialitzada que justifica la manca de recursos humans, eren contemplades de manera molt superficial, quan no es trobaven absents.
- e) Actuacions d'especial transcendència, com la Recomanació 24 (incorporació de professionals de salut mental en centres educatius) i 27 (difusió d'informació fonamentada en el coneixement científic), eren rebutjades en este document.
- f) Finalment, es va comprovar que la major part de les accions d'este pla per al seu primer any de desenvolupament (2023) no tenien un reflex pressupostari en els comptes públics de la Generalitat Valenciana. Així doncs, no consta que es reflectiren els 47.484.437 € compromesos per a eixe any.

Estes, i altres importants mancances, van obligar a reavaluar totes i cadascuna de les accions contingudes en el citat *“Pla d'acció en salut mental, drogodependències i conductes addictives: Comunitat Valenciana 2023-2026”*, considerant-se un document amb evidents deficiències metodològiques i propostes que, en alguns casos, hagueren precisat d'un temps no inferior a 25 anys per al seu compliment (per exemple, la dotació de professionals d'Infermeria de Salut Mental).

En relació a l'informe *“IV Pla Estratègic de drogodependències i altres trastorns addictius de la Comunitat Valenciana 2023-2030”* cal destacar que sí que contenien una anàlisi de partida, amb un adequat procés consultiu i una detallada exposició de propostes d'acció. Entre les seues limitacions, no obstant això, destaca el fet que no estiguera conclòs en el moment d'iniciar l'elaboració del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 i, especialment, l'absència d'un pressupost -tant global com detallat- que permetera valorar la viabilitat de les seues propostes d'acció.

Malgrat estes limitacions -i com s'ha reiterat prèviament-, el procés participatiu que caracteritza a totes dues consultories constituïx indubtablement un valor afegit que ha sigut tingut en consideració en la redacció final del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.

Així doncs, este nou pla arreplega les propostes més destacades dels dos documents previs, afegint una anàlisi de necessitats, l'adaptació de la resposta a estes i a les exigències normatives i, finalment, incorporant altres àrees que no van ser inicialment contemplades en tots dos informes. Per a això, les propostes s'han basat en diferents recomanacions de societats científiques i organismes internacionals, tal com es detallarà al llarg de l'exposició d'este Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.

### 2.3. Incorporació d'una anàlisi prèvia de necessitats i noves actuacions

Com ja s'ha exposat anteriorment, un instrument de planificació com el que es presenta, exigix d'una avaluació prèvia de necessitats, així com de recursos disponibles. El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 part d'estos elements imprescindibles per a l'elaboració d'un cicle d'implementació<sup>5</sup>.

Per a esta avaluació de necessitats s'ha considerat la informació epidemiològica que aporten diferents fonts d'informació, tant de registres assistencials com d'enquestes en diferents grups de població. D'igual mode, l'anàlisi de recursos disponibles ha pres en consideració les plantilles i tipus de centres actuals, així com les ràtios desitjables i les comparatives amb altres comunitats autònomes.

Com a resultat final de l'anàlisi, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 incorpora 82 actuacions específiques que, integrades en 9 línies estratègiques, pretenen donar una resposta viable a la problemàtica detectada.

---

<sup>5</sup> Brotherhood A, & Sumnall H.R. (2011). European drug prevention quality standards: A manual for prevention professionals. Lisbon, Portugal: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Disponible en: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/646/TD3111250ENC\\_318193.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/646/TD3111250ENC_318193.pdf)

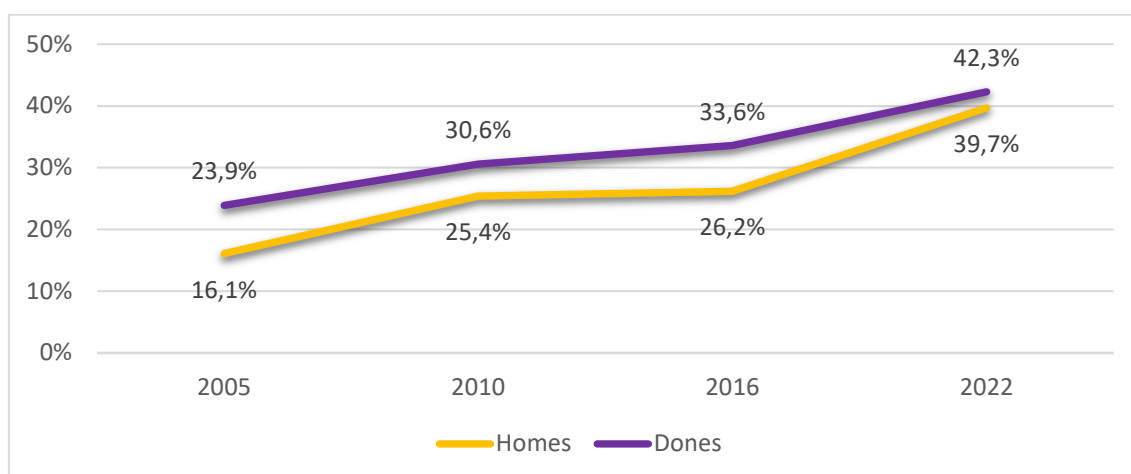
### 3. Anàlisi de situació

#### 3.1. Salut Mental

##### 3.1.1. Situació epidemiològica

###### 3.1.1.1. Enquesta de Salut de la Comunitat Valenciana 2022

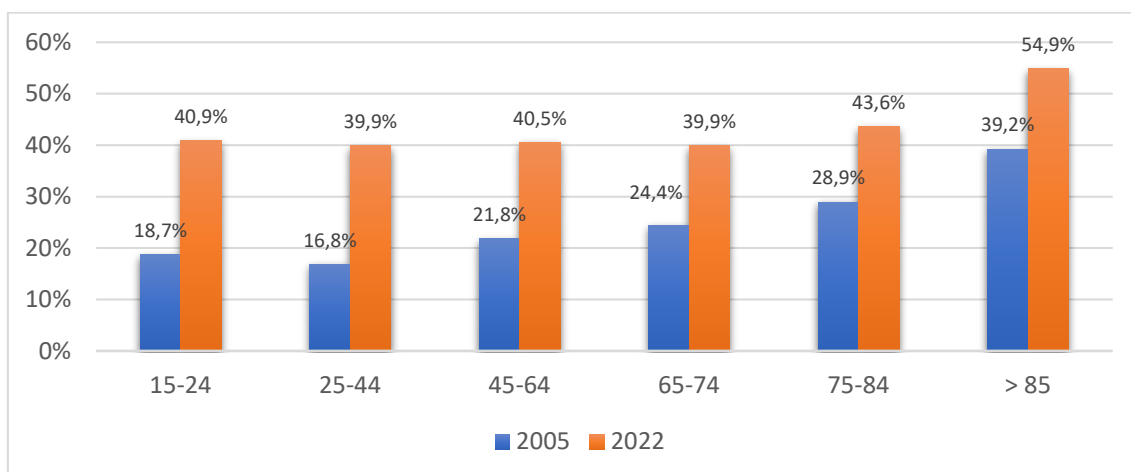
La salut mental de la població valenciana ha registrat una evolució marcadament negativa en els últims anys, segons es reflectix en l'Enquesta de Salut de la Comunitat Valenciana 2022 (d'ara en avant, ESCV 2022)<sup>6</sup>. Si bé este empitjorament ha sigut més acusat en l'últim període -i, en conseqüència, pot establir-se una hipòtesi de causalitat amb la pandèmia-, el progressiu augment en el risc de mala salut mental ve registrant-se progressivament des de l'any 2005, arribant a duplicar-se entre les dones i triplicar-se entre els homes l'any 2022 (Gràfica 1). En l'actualitat, el 42,3% de les dones valencianes i el 39,7% dels homes, presenten risc de mala salut mental, avaluat amb l'instrument de cribratge habitual en esta mena d'enquestes (GHQ-12).



Gràfica 1: Evolució de la prevalença de la població valenciana en risc de mala salut mental segons sexe (població  $\geq 15$  anys).

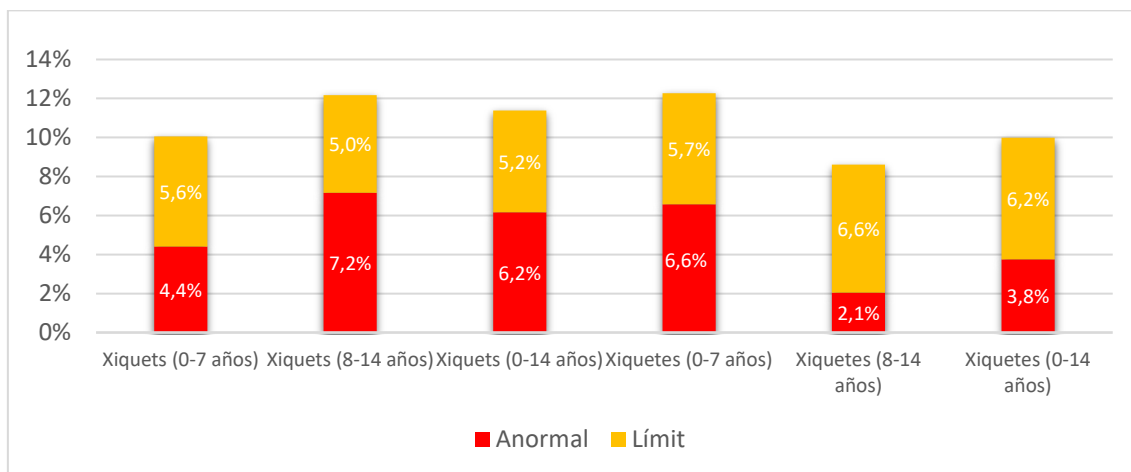
Este empitjorament de la salut mental s'advertix en grau més alt entre menors de 25 anys, que han passat de ser els que menys prevalença de risc venien mostrant, a equiparar-se a la resta de grups d'edat (Gràfica 2). En conseqüència, este grup d'edat més jove s'ha convertit en el més vulnerable respecte a la salut mental.

<sup>6</sup> Conselleria de Sanidad. (2023). Encuesta de salud de Comunidad Valenciana 2022: Principales resultados. Disponible en: [https://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/Resultados\\_2022.pdf](https://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/Resultados_2022.pdf)



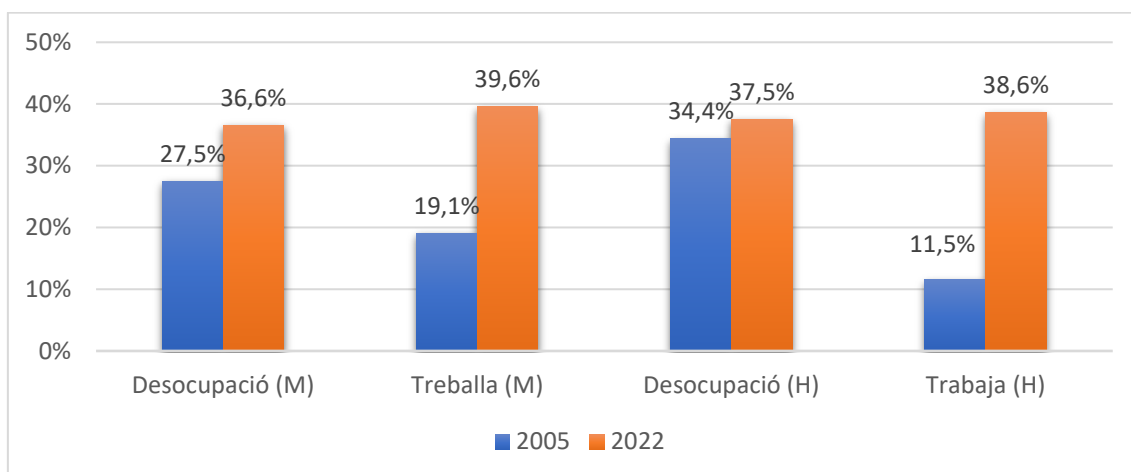
Gràfica 2: Prevalença de la població en risc de mala salut mental per grup d'edat (població ≥ 15 anys).

Per a la població menor de 15 anys, la ESCV 2022 va utilitzar un altre instrument psicomètric adaptat a este col·lectiu (SDQ-25) per a valorar el risc de mala salut mental en este grup d'edat. Els resultats obtinguts apunten al fet que el 10,7% de la població menor de 15 anys es troba en risc de mala salut mental (Gràfica 3).



Gràfica 2: Prevalença de la població en risc de mala salut mental en menors de 15 anys.

Una altra troballa d'interés, detectat per primera vegada en la ESCV 2022, és el canvi de tendència en la relació entre desocupació i risc de mala salut mental. Com pot observar-se en la Gràfica 4, els últims resultats de l'Enquesta de Salut de la Comunitat Valenciana trenquen amb eixa associació, evidenciant una similitud entre població desocupada i activa, fins i tot amb prevalències de mala salut mental lleugerament superiors entre els qui es troben treballant.



Gràfica 1: Prevalença de risc de mala salut mental en població treballadora i aturada segons sexe.

### 3.1.1.2. Comparació amb la resta de comunitats autònomes

En el context nacional, la Comunitat Valenciana destaca per presentar la més alta prevalença de trastorns mentals registrada en tot el país. Esta circumstància s'observa tant entre homes com entre dones. Així queda objectivat per les últimes dades disponibles en els Indicadors Clau del Sistema Nacional de Salut (INCLASNS), corresponents a l'any 2021 (Taula 1).

Taula 1: Prevalença registrada de trastorns mentals. Any 2021. Font: INCLASNS.

Comunitat Autònoma	Homes	Dones	Total
Andalusia	13,55%	25,79%	19,70%
Aragó	6,44%	14,00%	10,15%
Astúries	7,95%	17,10%	12,57%
Balears	13,46%	23,92%	18,65%
Canàries	16,37%	27,36%	21,90%
Cantàbria	6,24%	13,44%	9,85%
Castella i Lleó	10,32%	20,59%	15,39%
Castella - La Manxa	2,85%	6,86%	4,82%
Catalunya	12,34%	23,16%	17,65%
<b>Comunitat Valenciana</b>	<b>18,11%</b>	<b>32,14%</b>	<b>25,10%</b>
Extremadura	2,46%	5,71%	4,09%
Galícia	6,37%	14,40%	10,45%
Madrid	4,63%	10,02%	7,36%
Múrcia	7,87%	16,13%	11,92%
Navarra	7,77%	16,21%	11,85%
País Basc	8,77%	16,60%	12,67%
La Rioja	5,02%	10,71%	7,83%
<b>Espanya</b>	<b>10,31%</b>	<b>19,72%</b>	<b>15,00%</b>

En la mateixa direcció apunten els resultats de la última Enquesta Europea de Salut, realitzada a Espanya pel Ministeri de Sanitat i corresponent a l'any 2020<sup>7</sup>. En esta enquesta s'observa com la Comunitat Valenciana és la segona comunitat autònoma amb major taxa de quadres depressius actius, en la població de 15 i més anys d'edat.

En l'enquesta anterior (2014), a penes ocupava la 14<sup>a</sup> posició entre les 17 comunitats autònomes (Taula 2). En este període, a nivell nacional ha descendit la taxa de quadres depressius en un 27% mentres que, a la Comunitat Valenciana, s'ha incrementat en un 74%.

<sup>7</sup> Ministerio de Sanidad. Encuesta Europea de Salud en España 2020. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Enc\\_Eur\\_Salud\\_en\\_Esp\\_2020.htm](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Enc_Eur_Salud_en_Esp_2020.htm)

Taula 2: Prevalença de quadres depressius actius. Font: Enquesta Europea de Salut a Espanya (2014 i 2020). Ministeri de Sanitat.

	EESA 2014			EESA 2020		
	Homes	Dones	Totals	Homes	Dones	Totals
Comunitat Valenciana	4,09%	7,10%	5,62%	8,40%	11,09%	9,77%
Espanya	4,99%	9,62%	7,36%	3,48%	7,14%	5,36%
Rànquing CCAA	12a	14a	14a	1a	2a	2a

A la vista de les prevalences exposades anteriorment, és factible establir una relació causal amb l'elevada taxa de casos atesos en Atenció Primària per intents autolítics. Com es mostra en la Taula 3, la Comunitat Valenciana registra la segona taxa més elevada del país en este indicador assistencial.

Taula 3: Casos atesos en Atenció Primària per intents autolítics. Font: Base de Dades Clínics d'Atenció Primària (BDCAP) del Sistema Nacional de Salut. Ministeri de Sanitat.

Comunitat autònoma	Casos per 1.000 persones assignades	Persones per 1.000 assignades
Andalusia	0,62	0,51
Aragó	2,76	2,48
Astúries	2,82	2,59
Balears	...	...
Canàries	0,91	0,82
Cantàbria	1,74	1,67
Castella i Lleó	...	...
Castella - La Manxa	0,38	0,38
Catalunya	4,28	3,65
<b>Comunitat Valenciana</b>	<b>3,63</b>	<b>3,37</b>
Extremadura	0,47	0,47
Galícia	2,81	2,58
Madrid	2,54	2,45
Múrcia	2,49	2,49
Navarra	3,14	2,72
País Basc	0,44	0,43
La Rioja	2,35	2,23
<b>Total</b>	<b>2,11</b>	<b>1,91</b>

Segons es desprén dels resultats inclosos en la Base de Dades Clínics d'Atenció Primària (BDCAP) del Sistema Nacional de Salut, la tendència en els últims anys és certament preocupant. En el període 2016/2021, els casos atesos en Atenció Primària per intents o ideació autolítica s'han incrementat a la Comunitat Valenciana el doble que a nivell nacional (277% vs 135%). En el mateix període, el nombre de casos atesos menors de 20 anys es va incrementar en un 438% a la Comunitat Valenciana, enfront del 292% registrat a nivell nacional.

Malgrat la tendència descrita anteriorment en relació als casos atesos per ideació autolítica, la Comunitat Valenciana no destaca entre la resta del país quant a la taxa de mortalitat per suïcidi. En la Taula 4 es mostra la taxa de mortalitat ajustada per edat, corresponent a l'últim any disponible (2021), que situa a la Comunitat Valenciana com la 10a més elevada.

*Taula 4: Taxa de mortalitat ajustada per edat per suïcidi, per 100 000 habitants. Any 2021. Font: INCLASNS.*

Comunitat Autònoma	Total
Andalusia	9,78
Aragó	8,11
Astúries	11,04
Balears	7,09
Canàries	9,75
Cantàbria	7,31
Castella i Lleó	8,81
Castella - La Manxa	7,77
Catalunya	7,18
<b>Comunitat Valenciana</b>	<b>7,50</b>
Extremadura	7,02
Galícia	10,93
Madrid	5,01
Múrcia	8,12
Navarra	8,70
País Basc	6,19
La Rioja	6,87
Ceuta	5,55
Melilla	4,70
<b>Espanya</b>	<b>8,01</b>



### 3.1.2. Recursos assistencials

La Taula 5 mostra els diferents tipus de recurs assistencials en Salut Mental, existents l'any 2023.

Taula 5: Recursos assistencials a la Comunitat Valenciana. Any 2023.

Departament de salut	USM	USMIA	UHP	USMIA UHP	UH TCA	ETAC	UHD/ETAC	HD-A	HD-IA	UTCA	UME	ULE	CRPS
Vinaròs	5	1											
Castelló	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
La Plana	3	1				1	1						
Sagunt	5	1	1			1							
Clínic	3	1	1			1	1						
Arnau	5	2	1			1	1						1
La Fe	2	2	1	1	1	1	1		1				1
Requena	1												
General València	2	1	1			1							
Peset	3	1	1										
La Ribera	3	1	1			1			1				
Gandia	3	1	1			1	1						1
Dénia	2	1	1										
Xàtiva-Ontinyent	3	1	1			1							
Alcoi	2	1	1										
Marina Baixa	6	1	1			1							
Sant Joan	4	1	1		1		1		1	1*			
Elda	5	1	1			1	1						
Alacant	6	2					1						
Elx	3	1	1				1						
Orihuela	3	1	1	1		1							
Torreveja	1	1	1										
Manises	4	1				1							
Elx-Crevillent	3	1											
HACLE Pare Jofré							1				1		
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	

\* Recurs de la Diputació Provincial d'Alacant.

Llegenda: USM - Unitat Salut Mental; USMIA - Unitat de Salut Mental Infantil; UHPB - Unitat d'Hospitalització Breu; UHP USMIA - Unitat d'Hospitalització Breu Infantil; UH TCA - Unitat d'Hospitalització Trastorns de la Conducta Alimentària; UHD - Unitat d'Hospitalització Domiciliària; HD-A - Hospital de Dia Adults; HD-IA – Hospital de Dia Infància i Adolescència; UTCA - Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària; UME - Unitat de Mitja Estada; ULE - Unitat de Larga Estada; CRPS - Centre de Rehabilitació Psicosocial.

El Llibre blanc de la Psiquiatria a Espanya, publicat per la Societat Espanyola de Psiquiatria i Salut Mental al juny de 2023<sup>8</sup>, ens permet comparar els recursos disponibles a la Comunitat Valenciana amb els existents en altres comunitats autònomes. Com es mostra en la Taula 6, la dotació de recursos de la Comunitat Valenciana destaca per ser una de les més escasses de tot el territori nacional.

Taula 6: Comparatiu de recursos disponibles respecte a la resta de comunitats autònomes. Font: Llibre blanc de la Psiquiatria a Espanya.

Tipus de recurs	Places disponibles a la Comunitat Valenciana	Comunitat Valenciana (Taxa per 100.000 habitants)	Mitjana de les comunitats autònomes (Taxa per 100.000 habitants)	Posició entre CCAA
Hospitalització Aguts (Adults)	306	7,0	9,81	15/17
Hospitalització Aguts (Infància i Adolescència)	19	2,9	4,19	13/16
Hospitalització Mitja Estada (Adults)	143	3,3	8,64	16/17
Hospitalització Mitja Estada (Infància i Adolescència)	0	0	2,68	17/17
Hospitalització Llarga Estada (Adults)	136	3,1	16,56	15/15
Hospital de Dia (Adults)	126	2,9	7,63	13/16
Hospital de Dia (Infància i Adolescència)	10	1,5	15,47	15/15

Notes:

- Les taxes s'han estimat sobre població major/menor de 18 anys, segons el tipus de recurs.
- El rànquing de comunitats autònomes s'estima sobre el número de les quals han comunicat dades.

### 3.1.3. Recursos humans

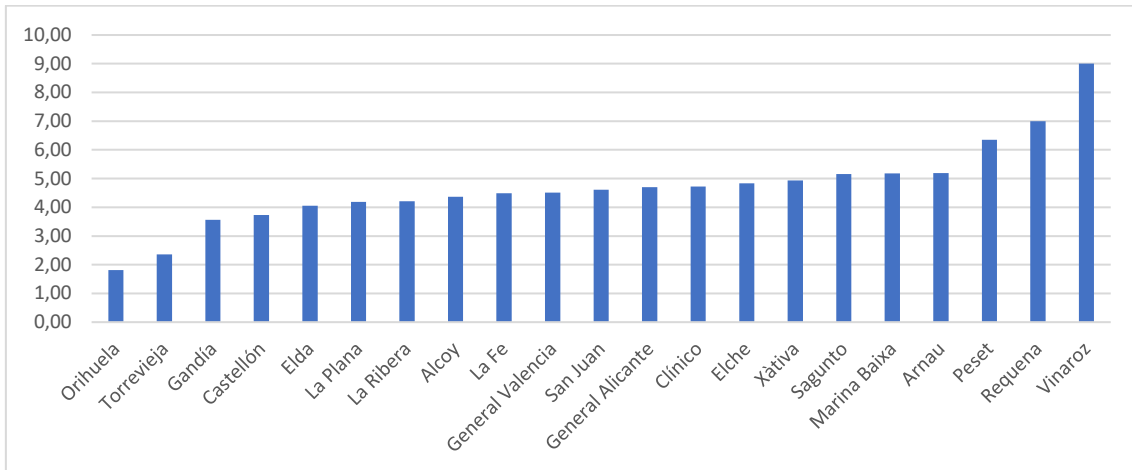
En la Taula 7 es reflectixen les plantilles disponibles l'any 2023 (llocs amb cobertura pressupostària estable), diferenciades per categoria professional, en cada departament de salut.

<sup>8</sup> Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (2023). Libro Blanco de la Psiquiatría en España. Disponible en: [https://sepsm.org/wp-content/uploads/2023/06/Libro-Blanco-de-la-Psiquiatría-en-Espana\\_SEPSM-ok.pdf](https://sepsm.org/wp-content/uploads/2023/06/Libro-Blanco-de-la-Psiquiatría-en-Espana_SEPSM-ok.pdf)

Taula 7: Plantilles per departament de salut i categoria professional en recursos de Salut Mental.

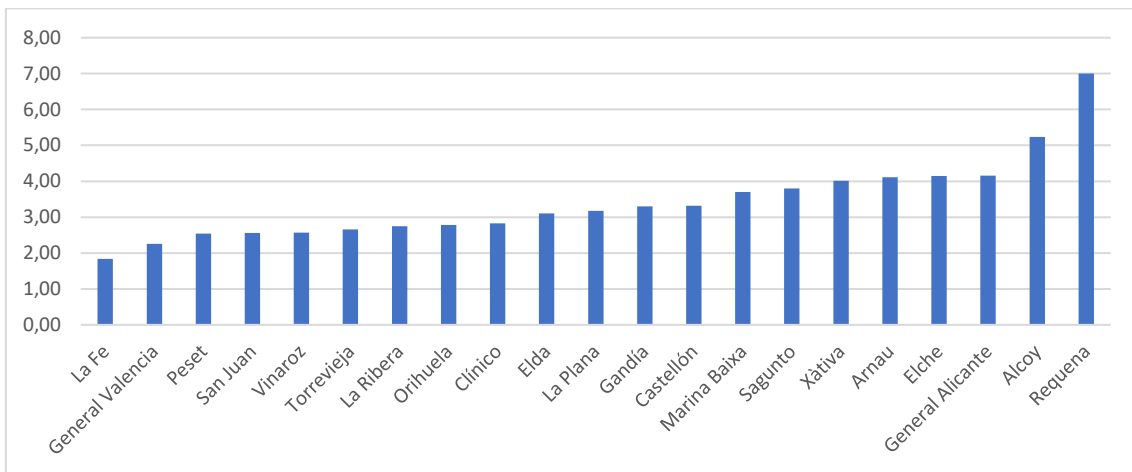
Departament de Salut	Psiquiatria	Psicologia	Infermeria	Treball Social	TCAE	Teràpia Ocupacional	Total
Vinaròs	8	5	2	1	0	1	17
Castelló	23	19	37	5	28	3	118
La Plana	7	8	7	4	7	1	40
Sagunt	11	7	10	2	7	0	37
Clínic	26	18	18	5	10	1	75
Arnau	25	20	20	7	27	1	99
La Fe	34	21	35	7	41	2	122
Requena	3	4	1	1	0	0	9
General València	24	17	18	7	29	3	101
Peset	25	19	14	5	20	2	77
La Ribera	16	14	12	3	7	1	50
Gandia	10	9	16	2	10	1	47
Dénia	5	5	6	4	0	1	21
Xàtiva-Ontinyent	13	11	12	2	11	1	54
Alcoi	9	7	11	1	6	2	39
Marina Baixa	12	10	11	2	7	1	45
Sant Joan	20	16	19	7	33	1	92
Elda	14	10	17	3	9	2	54
Alacant	21	19	11	9	15	2	73
Elx	14	11	14	5	12	2	59
Orihuela	11	10	14	2	9	1	46
Torreveija	8	10	5	3	3	0	23
Manises	12	7	6	3	3	0	31
Elx-Crevillent	5	6	3	4	0	0	18
HACLE Pare Jofré	4	3	13	2	22	5	49
UME/ULE Castelló	2	2	15	1	19	2	41
<b>Totals</b>	<b>362</b>	<b>288</b>	<b>347</b>	<b>97</b>	<b>335</b>	<b>36</b>	<b>1.465</b>
<b>Taxa per 100.000 hab.</b>	<b>6,88</b>	<b>5,47</b>	<b>6,60</b>	<b>1,84</b>	<b>6,37</b>	<b>0,68</b>	<b>27,85</b>

L'anàlisi detallada dels recursos humans advertix importants desigualtats entre els diferents departaments de salut. Com es mostra en la Gràfica 5, la taxa de psiquiatres per 100.000 habitants de 18 anys i més, en les Unitats de Salut Mental d'Adults, oscil·la en el rang 1.8-9.0, amb una mitjana interdepartamental de 4.6 psiquiatres/100.000 habitants ( $\geq 18$  anys). El 48.6% dels departaments de salut de gestió directa es troben per davall de la mitjana.



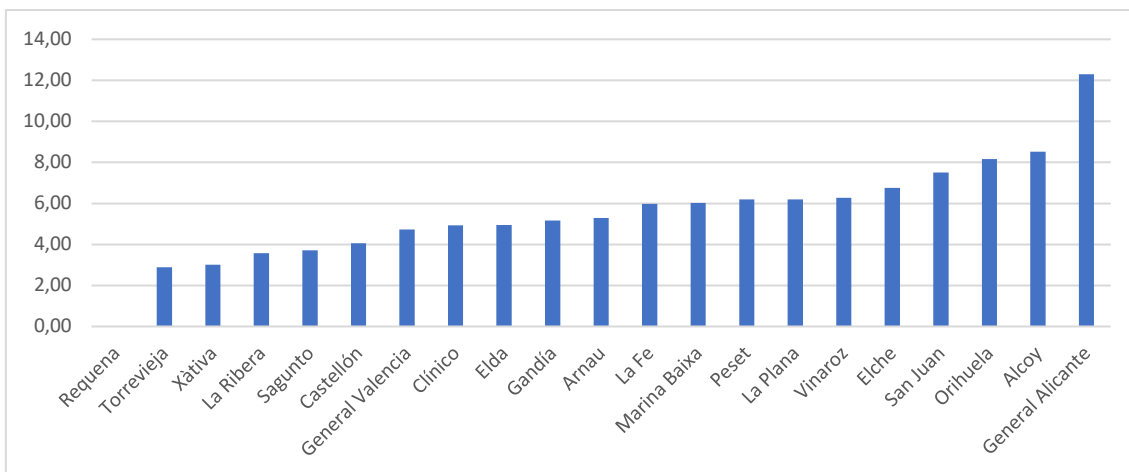
Gràfica 2: Taxes de psiquiatres per 100.000 habitants de 18 anys i més, en Unitats de Salut Mental d'Adults.

Una situació similar s'observa en relació a la taxa d'especialistes en Psicologia Clínica disponibles en estes Unitats de Salut Mental d'Adults (Gràfica 6). En este cas, la mitjana interdepartamental se situa en 3.2 especialistes en Psicologia Clínica /100.000 habitants ( $\geq 18$  anys), amb un 52.4% dels departaments per davall d'eixa mitjana, amb un rang d'1.84-7.00.



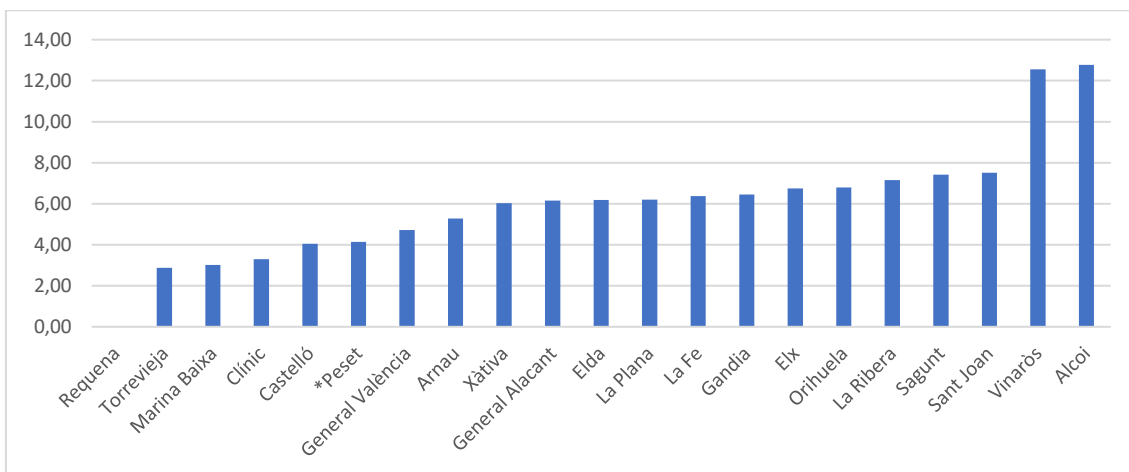
Gràfica 3: Taxes d'especialistes en Psicologia Clínica per 100.000 habitants de 18 anys i més, en Unitats de Salut Mental d'Adults.

En relació a les plantilles de les Unitats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència, es constata una desigualtat fins i tot més cridanera (Gràfica 7). Amb una mitjana interdepartamental de 5.7 psiquiatres per 100.000 habitants menors de 18 anys, en 11 departaments de salut (52.4%) no s'aconsegueix eixa mitjana i el rang se situa entre 0 i 12.30 psiquiatres per 100.000 menors de 18 anys.



Gràfica 4: Taxes de psiquiatres per 100.000 habitants menors de 18 anys, en Unitats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.

Finalment, les taxes d'especialistes en Psicologia Clínica en les Unitats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència mostren les mateixes desigualtats territorials (Gràfica 8). En este cas, la mitjana interdepartamental se situa en 5.7 especialistes en Psicologia Clínica per cada 100.000 menors de 18 anys (rang: 0 - 12.8), observant-se com el 38.1% dels departaments se situa per davall d'eixa mitjana.



Gràfica 5: Taxes d'especialistes en Psicologia Clínica per 100.000 habitants menors de 18 anys, en Unitats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.

Estes diferències són igualment constatables en totes les categories professionals, així com en tota mena de recursos assistencials.

### 3.1.4. Activitat assistencial

En les taules següents (8-10) es reflectix l'activitat assistencial per departaments de salut i categories professionals, corresponents a l'any 2022. Igualment, la Taula 11 mostra l'evolució de les consultes en Salut Mental en el període 2015-2022.

Taula 8: Activitat assistencial per Departament de Salut. Any 2022. Font: Elaboració pròpia. IL·LUMINA. Servei d'Anàlisi Sistemes Informació Sanitària.

Departament de Salut	Total
Vinaròs	23.677
Castelló	66.403
La Plana	47.562
Sagunt	50.336
Clínic	87.204
Arnau	94.240
La Fe	70.021
Requena	15.818
General València	67.237
Peset	76.746
La Ribera	31.356
Gandia	52.696
Dénia	18.408
Xàtiva-Ontinyent	57.746
Alcoi	40.334
Marina Baixa	52.030
Sant Joan	59.250
Elda	47.207
Alacant	96.749
Elx	46.860
Orihuela	34.144
Torreveja	10.039
Manises	57.715
Elx-Crevillent	20.004
HACLE Pare Jofré	32.624
<b>Total</b>	<b>1.256.406</b>

Taula 9: Activitat assistencial per Departament de Salut i tipus de professional. Any 2022. Font: Elaboració pròpia. IL·LUMINA. Servici d'Anàlisi Sistemes Informació Sanitària.

Departament de salut	Psiquiatria	Psicologia	Infermeria	Treball social
Vinaròs	14.762	5.882	2.290	743
Castelló	30.976	13.618	19.503	2.306
La Plana	25.618	9.894	10.012	2.038
Sagunt	24.202	13.478	10.375	2.281
Clínic	58.912	14.126	10.959	3.207
Arnau	47.319	20.688	18.424	7.809
La Fe	58.732	3.922	5.609	1.758
Requena	6.628	4.607	3.356	1.227
General València	36.961	16.934	8.657	4.685
Peset	62.153	6.682	5.896	2.015
La Ribera	28.762	2.023	370	201
Gandia	27.766	12.306	10.699	1.925
Dénia	8.132	5.036	4.021	1.219
Xàtiva-Ontinyent	29.602	16.539	8.484	3.121
Alcoi	17.978	13.996	6.443	1.917
Marina Baixa	20.390	17.563	12.379	1.698
Sant Joan	37.334	12.649	5.322	3.945
Elda	22.262	12.209	10.183	2.553
Alacant	47.836	19.818	20.881	8.214
Elx	24.614	12.870	5.918	3.458
Orihuela	14.465	9.921	9.464	294
Torreveija	10.032	7		
Manises	33.576	10.316	9.760	4.063
Elx-Crevillent	18.129		460	1.415
HACLE Pare Jofré	28.192	4.298	134	
<b>Total</b>	<b>735.333</b>	<b>259.382</b>	<b>199.599</b>	<b>62.092</b>

Taula 10: Evolució de les consultes en Salut Mental (2015-2022). Font: Elaboració pròpia. IL·LUMINA. Servici d'Anàlisi Sistemes Informació Sanitària.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Psiquiatria	737.922	734.728	722.329	597.891	551.202	749.402	735.333
Psicologia	202.556	200.057	212.171	172.011	150.686	241.878	259.382
Infermeria	167.520	176.016	178.244	150.843	141.857	188.152	199.599
Tr. Social	43.178	44.519	44.353	26.449	28.602	60.148	62.092
<b>Total</b>	<b>1.151.176</b>	<b>1.155.320</b>	<b>1.157.097</b>	<b>947.194</b>	<b>872.347</b>	<b>1.239.580</b>	<b>1.256.406</b>

### 3.1.5. Formació especialitzada

L'atenció a la Salut Mental es troba fortament condicionada per la manca d'especialistes en Psiquiatria, Psicologia Clínica i Infermeria de Salut Mental. Com s'observa en la Taula 11, la Comunitat Valenciana presenta unes de les ràtios d'especialistes en formació -per cada 100.000 habitants- més baixes del país<sup>9</sup>. Un factor que afecta negativament esta situació el constituïx el fet que només 13 departaments de salut (54%) disposen de places acreditades de Psiquiatria i de Psicologia Clínica. D'igual mode, només 8 departaments (33%) disposen de places acreditades d'Infermeria de Salut Mental.

Taula 11: Places acreditades de formació especialitzada.

Especialitat	Places acreditades	Ràtio Comunitat Valenciana per 100.000 habitants	Ràtio Espanya per 100.000 habitants	Posició entre CCAA
Psiquiatria	27	0,49	0,66	15/17
Psiquiatria de la Infància i l'Adolescència	1	0,02	0,06	12/17
Psicologia Clínica	22	0,42	0,51	13/17
Infermeria de Salut Mental	16	0,32	0,68	16/17

Cal destacar que la situació es torna encara més complexa a la vista dels nous criteris d'acreditació contemplats en l'*Orde PCM/205/2023, de 2 de març, per la qual s'aproven i publiquen els programes formatius de les especialitats de Psiquiatria i Psiquiatria Infantil i de l'Adolescència, els criteris d'avaluació dels especialistes en formació i els requisits d'acreditació de les Unitats Docents Multiprofessionals de salut mental.*

Aplicant estos nous criteris, cap de les 13 Unitats Docents actualment acreditades a la Comunitat Valenciana podria renovar l'acreditació en el termini establert per eixa Orde (abans de març de 2027). La seua renovació -o l'acreditació de noves UDM- està condicionada a un increment excepcional en el nombre de recursos assistencials disponibles. En cas contrari, la Comunitat Valenciana es trobarà en una situació d'absoluta manca estructural d'especialistes en Salut Mental durant les pròximes dècades.

<sup>9</sup> Orden SND/990/2023, de 17 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2023 para el acceso en el año 2024, a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física.



### 3.1.6. Conclusions

El diagnòstic de la situació de la Salut Mental a la Comunitat Valenciana és una certament preocupant. A la vista de la informació disponible, s'evidencien les següents conclusions:

- 1ª) Les dades epidemiològiques mostren que la Comunitat Valenciana registra la situació més greu del país, en termes de prevalença registrada de trastorns mentals. Tots dos grups de sexe oferixen les prevalences més elevades, en relació a la resta de les comunitats autònomes.
- 2ª) No obstant això, la Comunitat Valenciana presenta una situació assistencial molt deficitària, en comparació amb la dotació de recursos de les altres comunitats autònomes. Les ràtios de recursos disponibles -en termes de places i llits- se situen entre les tres pitjors del país, amb una manca especialment cridanera de recursos de tractament per a la infància i l'adolescència.
- 3ª) Existix un cridaner desequilibri territorial en la planificació de recursos, amb clar perjudici d'alguns departaments de salut.
- 4ª) S'advertix l'absència generalitzada d'accions de promoció i prevenció basades en l'evidència, especialment les dirigides a la detecció precoç en l'àmbit escolar.
- 5ª) Ha de considerar-se com extremadament alarmant la situació de la formació especialitzada a la Comunitat Valenciana. Al costat del dèficit històric de places de residents en totes les especialitats de la Salut Mental, cal afegir l'amenaça que signifiquen els nous criteris contemplats en l'*Orde PCM/205/2023, de 2 de març, per la qual s'aproven i publiquen els programes formatius de les especialitats de Psiquiatria i Psiquiatria Infantil i de l'Adolescència, els criteris d'avaluació dels especialistes en formació i els requisits d'acreditació de les Unitats Docents Multiprofessionals de salut mental.*
- 6ª) Es precisa d'una actuació urgent i contundent, dirigida a dotar a tots els departaments -i, especialment, als quals disposen d'una Unitat Docent Multiprofessional (UDM)- dels recursos assistencials necessaris per a complir estos criteris. En cas contrari, és previsible una manca estructural d'especialistes en les pròximes dècades, encara més acusada que l'actual.

## 3.2. Addiccions

### 3.2.1. Situació epidemiològica

#### 3.2.1.1. Enquestes de consum al mig escolar i població general

La Comunitat Valenciana registra prevalences de consum d'alcohol i altres drogues significativament més elevades que la mitjana nacional. Una situació similar s'observa en relació a les addiccions conductuals i, específicament, a videojocs i internet.

A nivell nacional es disposa de dos sèries històriques d'enquestes bianuals, realitzades per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues:

- a) Enquesta sobre Alcohol i Drogues a Espanya (EDADES), realitzada en població general de 15 a 64 anys resident en llars<sup>10</sup>.
- b) Enquesta sobre Ús de Drogues en Ensenyaments Secundaris a Espanya (ESTUDES), realitzada en estudiants d'Ensenyaments Secundaris de 14 a 18 anys<sup>11</sup>.

L'Enquesta sobre Alcohol i Drogues a Espanya de l'any 2022 (EDADES 2022) evidència que la Comunitat Valenciana registra el major consum d'alcohol i cànnabis al país, així com el segon de tabac, entre la població de 15 a 64 anys d'edat.

Este lideratge en el consum de substàncies, a nivell nacional, té la seua base en les elevades prevalences observades entre la població més jove. Este és el grup d'edat que mereix major atenció a l'hora d'establir línies d'actuació en esta matèria. Per la seua especial rellevància, a continuació s'exposen les dades més significatives de consum en població escolar, corresponents a l'enquesta ESTUDES 2021.

En la Taula 12 es reflectixen les prevalences comunicades en població escolar de 14 a 18 anys, a la Comunitat Valenciana (ESTUDES 2021).

Cal ressenyar les elevades prevalences de consum en substàncies com a cànnabis o tranquil·litzants (benzodiazepines), fins i tot sense prescripció mèdica en este últim cas. D'igual mode, les prevalences de consum d'alcohol i *binge drinking* (5 o més gots, canyes o copes de begudes alcohòliques en una mateixa ocasió) són especialment preocupants, així com l'elevada taxa de possibles dependents al cànnabis (CAST  $\geq$  4).

---

<sup>10</sup> Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022). Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES 2022). Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022\\_Informe\\_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf)

<sup>11</sup> Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022). Informe 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2022\\_Informe.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2022_Informe.pdf)

Taula 12: Consum de substàncies en escolars (14-18 anys). Font: ESTUDES 2021.

Prevalença												
Substància	Alguna vegada			12 mesos			30 dies			Diàriament		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Alcohol	74,1	78,7	76,3	67,1	72,9	70,0	45,3	55,6	50,5			
Borratxera	49,4	56,8	53,1	39,7	45,8	42,7	22,6	26,8	24,7			
Binge drinking							28,1	32,8	30,4			
Tabac	38,4	45,1	41,7	29,6	37,1	33,3	21,6	26,5	24,0	8,4	10,1	9,2
Cànnabis	35,2	32,8	34,0	25,7	23,7	24,7	16,5	13,8	15,2			
Cànnabis (Probable Dependència)*										8,5	7,0	7,8
Tranquil·litzants	16,8	28,0	22,3	11,0	20,3	15,6	5,4	10,5	7,9	2,9	5,5	4,2
Tranquil·litzants sense recepta	8,8	17,4	13,0	6,1	11,8	8,9	3,1	5,8	4,5	1,3	2,7	2,0
Èxtasi	4,9	4,2	4,6	2,5	2,1	2,3	0,8	0,5	0,6			
Cocaïna en pols	3,8	1,4	2,6	3,3	1,4	2,3	1,2	0,1	0,6			
Metamfetamines	3,8	1,9	2,8	1,6	1,3	1,4	0,5		0,3			
Al·lucinògens	3,5	2,0	2,7	2,2	0,8	1,5	0,8		0,4			
Analgèsics opiacis per a col·locar-se	2,5	1,3	1,9	1,3	0,7	1,0	0,3	0,3	0,3			
Cocaïna base	2,0	0,4	1,2	1,5	0,2	0,8	0,5		0,3			
Amfetamines / Speed	2,0	1,1	1,6	1,1	0,7	0,9	0,3	0,3	0,3			
Heroïna	0,5	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2		0,1			

\*CAST  $\geq 4$

En relació amb les addiccions conductuals, la Taula 13 reflecteix les prevalències de possible dependència als videojocs, així com d'ús compulsiu d'internet.

Taula 13: Addiccions conductuals en escolars (14-18 anys). Font: ESTUDES 2021.

	Home	Dona	Totals
Trastorn per Videojocs	11,9%	3,1%	7,6%
Ús compulsiu d'internet	21,4%	35,2%	28,2%

Segons es desprèn dels resultats de ESTUDES 2021, el joc amb diners entre escolars és més freqüent de manera presencial (13.2% en els últims 12 mesos) que en línia (4.8%).

Este predomini de joc presencial es justifica per la participació en loteries clàssiques (7.3%), loteries instantànies (6.5%), apostes esportives (6.1%) i travesses de futbol (4.6%). Per contra, el joc amb diners en màquines escurabutxaques (2.6%) o en sales de joc (2.1%) és bastant més minoritari. En este últim cas (sales de joc), la Comunitat Valenciana registra la quinta prevalença més baixa del país.

Dins de les modalitats de joc en línia amb diners, les més habituals són els videojocs (4.2%), apostes esportives (2.9%), eSports (2.7%), travesses (1.6%), cartes (1.6%) i bingo (1.6%). La modalitat menys freqüent són els salons de joc, amb una prevalença de tot just el 0.1%, la segona més baixa del país.

### 3.2.1.2. Comparació amb la resta de comunitats autònomes

Com s'observa en la Taula 14, la Comunitat Valenciana és la comunitat autònoma amb major prevalença de consum de tranquil·litzants (amb/sense recepta) entre població escolar. D'igual mode, és la segona amb major prevalença de consum de cànnabis i la tercera quant a casos probables de dependència a esta substància.

Taula 14: Comparació amb prevalences nacionals: substàncies (ESTUDES 2021).

	Últims 30 dies		
	Comunitat Valenciana	Espanya	Rànquing
Binge drinking	30,4%	27,9%	8 <sup>a</sup>
Tabac	33,3%	30,7%	4 <sup>a</sup>
Cànnabis	24,7%	20,3%	2 <sup>a</sup>
Probable dependència a cànnabis	7,8%	6,1%	3 <sup>a</sup>
Tranquil·litzants	15,6%	13,6%	1 <sup>a</sup>
Tranquil·litzants sense recepta	8,9%	7,2%	1 <sup>a</sup>
Cocaïna en pols	2,3%	1,9%	5 <sup>a</sup>
Èxtasi	2,3%	1,8%	4 <sup>a</sup>

En relació a les addiccions conductuals, la Comunitat Valenciana és la tercera amb major prevalença d'ús compulsiu d'internet en la població escolar de 14 a 18 anys, així com la quinta amb major prevalença de trastorn per videojocs (Taula 15).

Taula 15: Comparació amb prevalences nacionals: addiccions conductuals (ESTUDES 2021).

	Comunitat Valenciana	Espanya	Rànquing
Trastorn per Videojocs	7,6%	7,2%	5 <sup>a</sup>
Ús compulsiu d'internet	28,2%	26,9%	3 <sup>a</sup>

En la Taula 16 es mostren les edats d'inici en el consum de les substàncies més prevalents. La població escolar de la Comunitat València registra la major precocitat en el consum de cànnabis, la quinta quant a l'alcohol i la setèima en relació al tabac.

Taula 16: Edats d'inici en el consum (EDADES 2021).

	Comunitat Valenciana	Espanya	Rànquing
Tabac	14,09	14,10	7 <sup>a</sup>
Alcohol	13,81	13,99	5 <sup>a</sup>
Cànnabis	14,68	14,84	1 <sup>a</sup>
Cocaïna	15,74	15,25	17 <sup>a</sup>
Èxtasi	15,70	15,32	14 <sup>a</sup>
Al·lucinògens	15,78	15,50	14 <sup>a</sup>

### 3.2.2. Recursos assistencials

Les **Unitats de Conductes Addictives (UCA)** i **Unitats d'Alcoholologia (UA)** són unitats de suport als equips d'atenció primària integrades en el sistema sanitari públic valencià per a l'assistència, en règim ambulatori, de les persones malaltes amb drogodependències o amb altres trastorns addictius. Les seues funcions es troben regulades en l'Orde de 7 de juliol de 1997, de la Conselleria de Sanitat, per la qual es creen les Unitats de Conductes Addictives, en determinades Àrees de Salut de la Comunitat Valenciana.

Actualment es disposa de 39 unitats, de les quals 6 són específiques per al tractament d'Alcoholisme (Unitats d'Alcoholologia) i les 33 unitats restants atén diferents addiccions o, en els departaments amb UA, només addiccions a substàncies il·legals. La seua distribució per departaments de salut es mostra en la Taula 17.

*Taula 17: Distribució departamental de UCAs/UAs.*

Departament de Salut	UCA	UA	Totals
Vinaròs	1		1
Castelló	2		2
La Plana	1		1
Sagunt	1		1
Clínic	2		2
Arnau	2		2
La Fe	2	1	3
Manises	1		1
Requena	1		1
General València	3		3
Peset	1		1
La Ribera	1		1
Gandia	1	1	2
Dénia	1		1
Xàtiva	1		1
Alcoi	1	1	2
Marina Baixa	2		2
Sant Joan	1	1	2
Elda	2		2
General Alacant	2	1	3
Elx	1	1	2
Orihuela	1		1
Torreveija	1		1
Elx-Crevillent	1		1
<b>Totals</b>	<b>33</b>	<b>6</b>	<b>39</b>

Si bé inicialment es va planificar la creació de dos UCAs/UAs per àrea de salut (Llei 3/1997, de 16 de juny, sobre drogodependències i altres trastorns addictius), els canvis posteriors en el mapa sanitari han generat una certa descompensació de recursos. No obstant això, estes unitats són presents en tots els departaments de salut del mapa sanitari actual.

Els **Centres de Dia (CD)** són recursos que desenvolupen programes de suport al tractament i/o programes de reinserció sociolaboral per a persones drogodependents o amb altres trastorns addictius, d'acord amb les necessitats pròpies de l'evolució del seu procés.

Actualment es disposa d'un concert amb 25 centres de dia gestionats per ONGs, amb una dotació total de 780 places, segons s'observa en la Taula 18.

*Taula 18: Distribució de Centres de Dia concertats.*

Municipi	Centres	Places
Albaida	1	30
Alcoi	1	30
Alacant	2	70
Alzira	1	30
Castelló	2	60
Castelló	1	30
Dénia	1	30
Elx	1	40
Gandia	1	40
Meliana	1	30
Orihuela	1	30
Sagunt	1	30
Torrent	1	30
Torreveija	1	30
València	7	210
Villena	1	30
Vinaròs	1	30
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>780</b>

L'estada mitjana de permanència és de 74 dies i la llista d'espera actual se situa en 109,42 dies (05/09/2023).

Les **Comunitats Terapèutiques (CT)** son centres que, en règim residencial, tenen com a funció la deshabitació i rehabilitació de persones drogodependents o amb altres trastorns addictius. Actualment es disposa de 7 comunitats terapèutiques, de les quals una és específica per a dones i la resta són mixtes. La capacitat actual és de 196 places i dos per a menors convivents amb pacients ingressades (Taula 19).

Taula 19: Distribució de Comunitats Terapèutiques concertades.

Província	CT	Places	Observacions
Alacant	2	52	
Castelló	1	31	
València	4	115	Una CT és específica per a dones, disposant de 29 places i 2 per a fills/as menors.
<b>Totals</b>	<b>7</b>	<b>198</b>	

L'estada mitjana en este recurs és de 97 dies i la llista d'espera actual se situa en 237,66 dies (05/09/2023).

Els **Habitatges de Suport al Tractament (VAT)** són recursos supervisats per personal tècnic i en elles es duu a terme una intervenció psicosocial i educativa dirigida a donar suport al tractament durant tot el procés evolutiu. Al seu torn, els **Habitatges de Suport a la Incorporació Sociolaboral (VAIS)** són recursos residencials de supervisió mitjana, realitzada per personal tècnic, on es desenvolupa una intervenció socioeducativa en la fase de reintegració social i laboral.

Taula 20: Distribució d'Habitatges de Suport al Tractament (VAT) i Habitatges de Suport a la Incorporació Sociolaboral (VAIS).

Recurs/Entitat	Província	Núm. Places
VAT Patim	Castelló	6 (Dones)
VAT Amigó	Castelló	6 (Homes)
VAIS AEPA-Alcoi	Alacant	6 (Homes)
VAIS PATIM	Castelló	6 (Dones)

L'estada mitjana en VAT és de 93 dies i, en VAIS, de 82 dies.

Les **Unitats de Desintoxicació Hospitalària (UDH)** són unitats d'atenció especialitzada que, en règim d'internament hospitalari, tenen com a funció la desintoxicació quan esta no fora possible en règim ambulatori.

Encara que l'última memòria de la Conselleria (2022) indica l'existència de 5 unitats distribuïdes en les tres províncies -amb un total de 24 llits-, estes dades són incorrectes.



L'any 2022, així com en l'actualitat, només es disposa de dos unitats hospitalàries, situades a l'Hospital Provincial de Castelló (2 llits) i a l'Hospital Arnau de Vilanova (12 llits). Altres hospitals, com a Clínic de València o Sant Joan, ocasionalment realitzen desintoxicacions hospitalàries utilitzant llits del Servei de Psiquiatria.

Finalment, la xarxa assistencial es complementa amb diferents recursos dels quals són titulars diverses ONGs i són finançats per la Conselleria de Sanitat mitjançant subvencions competitives:

- a) **Centres d'Intervenció de Baixa Exigència (CIBE):** dirigits a programes de reducció de danys i riscos associats al consum de drogues.
- b) **Unitats de Valoració i Suport en Drogodependències (UVAD):** servicis que donen suport i assessorament en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius a òrgans jurisdiccionals, forces de l'orde públic i persones que han comés delictes associats al consum de drogues o a conseqüència de la seua addicció, o que es troben detingudes en ocasió d'estos.

Taula 21: Distribució de CIBEs i UVADs.

Localitat	Centres d'Intervenció de Baixa Exigència (CIBE)	Unitats de Valoració i Suport en Drogodependències (UVAD)
Alacant	1	1
Castelló	1	1
València	3	2

### 3.2.3. Activitat assistencial

En les Taules 22 i 23 es mostra l'activitat assistencial de les UCAs/UAs en el període 2019-2022, desglossada en relació a grups de sexe (Taula 22) i tipus d'addicció (Taula 23).

Taula 22: Pacients únics atesos per les UCAs/UAs (2019-2022).

	2019	2020	2021	2022
Homes	24.935	23.453	24.287	25.498
Dones	9.623	9.486	9.565	10.114
<b>Totals</b>	<b>34.558</b>	<b>32.939</b>	<b>33.852</b>	<b>35.612</b>

Taula 23: Inicis de tractament per tipus d'addicció (2019-2022).

	2019	2020	2021	2022
Alcohol	3.727	2.704	3.209	3.531
Cocaïna	2.576	2.084	2.346	2.478
Cànnabis	1.992	1.514	1.723	1.784
Tabac	1.792	1.957	1.557	1.658
Heroïna	1.211	995	966	936
Alcohol i Cocaïna	711	617	701	730
Ludopatia	584	365	286	414
Crack	164	141	182	230
Benzodiazepines	101	69	94	87
Altres estimulants	82	74	100	116
Internet, mòbil, jocs, xarxes	83	74	96	104
Altres	48	36	69	70
<b>Totals</b>	<b>13.071</b>	<b>10.630</b>	<b>11.329</b>	<b>12.138</b>

En la Taula 24 es reflecteix el nombre de pacients atesos en el període 2020-2022 en diferents recursos complementaris al tractament ambulatori.

Taula 24: Pacients atesos en altres recursos complementaris al tractament (2020-2022)

	2020	2021	2022
Pacients en tractament amb agonistes opiàcics	3.340	3.055	3.176
Ingressos en Comunitat Terapèutica	501	567	527
Ingressos en Centre de Dia	1.809	1.958	1.835
Ingressos en Habitatges de Suport al Tractament (VAT)	26	33	33
Ingressos en Habitatges de Suport a la Incorporació Social (VAIS)	27	30	35
Pacients atesos en Centres d'Intervenció de Baixa Exigència (CIBE)	2.659	2.676	2.601
Pacients atesos en Unitats de Valoració i Suport en Drogodependències (UVAD)	513	447	443

Finalment, l'activitat assistencial de les UCAs/UAs queda reflectida en la Taula 25.

Taula 25: Consultes realitzades per les UCAs (2019-2022).

Departament de Salut	2019	2020	2021	2022
Vinaròs	9.344	7.750	8.961	8.555
Castelló	20.769	17.265	16.991	17.303
La Plana	9.130	8.556	10.105	11.334
Sagunt	16.040	11.170	13.000	13.533
Clínic	26.997	27.823	33.155	36.406
Arnau	23.337	20.861	22.148	25.141
La Fe	44.469	30.481	31.394	33.632
Requena	9.064	8.719	7.988	9.425
General València	38.966	35.037	37.650	39.626
Peset	21.480	15.507	19.589	19.342
La Ribera	435	531	2.978	4.089
Gandia	18.823	20.632	22.211	21.158
Dénia	11.411	9.846	9.684	11.249
Xàtiva-Ontinyent	8.285	7.115	7.240	7.291
Alcoi	27.680	26.038	24.980	27.699
la Vila Joiosa	29.026	23.299	23.946	28.390
Sant Joan	15.066	12.102	12.385	9.780
Elda	20.550	19.711	19.458	20.019
Alacant	18.054	16.620	18.878	16.971
Elx	12.545	12.440	12.049	12.578
Orihuela	11.482	11.112	11.747	12.022
Torreveija	12.217	11.859	9.946	10.592
Manises	15.034	12.640	13.772	13.845
Elx-Crevillent	19.816	12.936	15.554	18.321
<b>Total</b>	<b>440.020</b>	<b>380.050</b>	<b>405.809</b>	<b>428.301</b>

### 3.2.4. Recursos de prevenció

#### 3.2.4.1. Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives

L'activitat en matèria de prevenció en l'àmbit de les drogodependències i altres addiccions a la Comunitat Valenciana es duu a terme, entre altres, mitjançant les accions desenvolupades per les 85 Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives (UPCCAs).

Les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives són servicis especialitzats de titularitat local que desenvolupen programes de prevenció a fi de reduir o evitar l'ús i/o abús de drogues i altres conductes addictives, així com promoure hàbits de vida saludables. Són finançades per la Conselleria de Sanitat mitjançant subvencions competitives convocades anualment.

Taula 26: Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives.

Administració Local titular del recurs					
Alaquàs	Bigastro	Ibi	Manc. Pego, Atzúvia i Vall d'Ebo	Paterna	Torreveija
Albatera	Burjassot	Manc. Alt Túria	Manc. Ribera Alta	Picassent	València
Alboraia	Borriana	Manc. Baix Segura	Manc. Ribera Baixa	Pilar de la Horadada	Vall d'Uixò
Alcoi	Carcaixent	Manc. Camp de Túria	Manc. Vall d'Albaida	Quart de Poblet	Vilajoiosa
Aldaia	Castelló	Manc. Canal de Navarrés	Manc. Vall Vinalopó	Requena	Vila-real
Alfajar	Catarroja	Manc. Espadà Millars	Manises	Sagunt	Villena
Algemesí	Xest	Manc. Foia de Bunyol	Meliana	Sant Vicent del Raspeig	Vinaròs
Alacant	Chiva	Manc. Interior Terra del Vi	Mislata	Sant Joan d'Alacant	Xàbia
Almoradí	Crevillent	Manc. L'Alcoià i el Comtat	Moncada	Santa Pola	Xàtiva
Altea	Cullera	Manc. La Costanera - La Canal	Mutxamel	Sedaví	Xeresa
Alzira	Dénia	Manc. La Safor	Novelda	Segorbe	Xirivella
Asp	El Campello	Manc. La Serrania	Nules	Silla	
Benicarló	Elx	Manc. La Vega	Onda	Sueca	
Benidorm	Gandia	Manc. l'Horta Nord	Orihuela	Teulada	
Benissa	Guardamar del Segura	Manc. Marina Alta	Paiporta	Torrent	

### 3.2.4.2. Prevenció escolar

La principal activitat que desenvolupen les UPCCAs correspon als programes de prevenció que s'impartixen en els centres escolars. L'evolució dels tres últims cursos s'exposa en la Taula 27.

Taula 27: Alumnat participant en programes de prevenció escolar (2019/2020 – 2021/2022).

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Infantil	3.289	1.090	1.879
Primària	50.579	39.920	32.333
Secundària	67.787	55.737	58.036
Altres nivells	13.806	8.459	11.203
<b>Totals</b>	<b>135.461</b>	<b>105.206</b>	<b>103.451</b>

Cal ressenyar que la cobertura actual és molt baixa:

- Educació Infantil: 1,1% de l'alumnat.
- Educació Primària Obligatoria: 10,7%.
- Educació Secundària Obligatoria: 25,8%.
- Altres nivells: 6,2%.

En este sentit, i segons l'última memòria anual de la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, la Comunitat Valenciana és:

- La comunitat autònoma amb la pitjor mitjana d'escolars que participen en programes de prevenció per centre educatiu (10 vegades inferior a la mitjana nacional).
- La tercera comunitat autònoma amb pitjor faig una mitjana de de docents que participen en programes de prevenció per centre educatiu (3.5 vegades inferior a la mitjana nacional).

Finalment, és igualment cridanera la manca de programes preventius escolars que compten amb suficient evidència científica per a la seua implementació en centres escolars. S'entenen com a tals aquells que disposen de referències d'evidències en repositoris de bones pràctiques o, si és el cas, que complisquen amb els criteris d'estos encara sense haver sigut sol·licitat el seu reconeixement. Només en el 34% de l'alumnat participant es va implementar un programa amb alta evidència o, si més no, considerant com a bona pràctica o basat en un model amb alta evidència.

### 3.2.5. Conclusions

A la vista de les dades incloses en este informe, s'exposen les següents conclusions:

- 1ª) El consum de substàncies a la Comunitat Valenciana i, especialment, entre els escolars de 14 a 18 anys és significativament elevat, en relació a la resta del país.
- 2ª) Destaca el fet d'ocupar la primera posició quant a les prevalences de consum de tranquil·litzants, amb i sense prescripció mèdica. Igualment és rellevant el consum de cànnabis, situant-se com la segona comunitat autònoma amb major consum i la tercera en prevalença de dependència a esta substància en escolars de 14 a 18 anys d'edat.
- 3ª) Al costat de les anteriors substàncies, són especialment ressenyables els alts índexs de consum d'alcohol per fartada (*binge drinking*), tabac i psicoestimulants. De la mateixa manera, són preocupants les altes prevalences d'addicció a videojocs i d'ús compulsiu d'internet.
- 4ª) S'observa una excessiva demora en l'accés a uns certs recursos assistencials com les comunitats terapèutiques (237,66 dies) o centres de dia (109,42 dies).
- 5ª) Existix una important manca de llits per a realitzar desintoxicacions hospitalàries, amb un marcat desequilibri territorial.
- 6ª) No consta l'existència de dispositius assistencials dirigits a la infància i l'adolescència.
- 7ª) Es detecta una cobertura poblacional en prevenció escolar excessivament baixa, manifestant-se com la comunitat autònoma amb pitjor faig una mitjana de de escolars que participen en programes de prevenció per centre educatiu (deu vegades inferior a la mitjana nacional), segons la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues.
- 8ª) Dos tercers parts de l'alumnat participant en accions preventives a l'escola reben programes que no disposen d'evidència científica sobre la seua eficàcia.

## 4. Objectiu general i principis rectors

### 4.1. Objectiu general

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 té com a objectiu general la millora de la salut mental en la població de la Comunitat Valenciana, tant mitjançant accions preventives com assistencials i de rehabilitació i reinserció social.

### 4.2. Principis rectors

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'estructura sota els següents principis rectors:

1. Equilibri realista entre les necessitats detectades i la disponibilitat i capacitat de generació de recursos.
2. Equitat territorial en la distribució de recursos.
3. Accions basades en l'evidència científica.
4. Priorització de la promoció i la prevenció.
5. Igualtat assistencial en relació a altres patologies.
6. Especial atenció a la infància i l'adolescència, així com al Trastorn Mental Greu.
7. Model comunitari d'atenció als problemes de salut mental.
8. Coordinació i continuïtat de servicis assistencials.
9. Des-estigmatització i respecte als drets humans.
10. Foment de l'autonomia de les persones amb trastorns mentals.

## 5. Línies estratègiques i accions

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'articula en nou línies estratègiques:

- 1ª) Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi.
- 2ª) Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població.
- 3ª) Atenció a la infància i l'adolescència.

4ª) Atenció al Trastorn Mental Greu.

5ª) Drets i qualitat de servicis.

6ª) Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent.

7ª) Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge.

8ª) Estructures de coordinació.

9ª) Cooperació internacional.

En desenvolupament d'estes línies estratègiques, el Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 comprén un total de 88 accions, segons es desglossa en la Taula 28 i es s'exposen a continuació.

Taula 28: Línies estratègiques i nombre d'accions previstes.

Línia Estratègica	Denominació	Nombre d'Accions
1	Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi	11
2	Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població	14
3	Atenció a la infància i l'adolescència	8
4	Atenció al Trastorn Mental Greu	13
5	Drets i qualitat de servicis	10
6	Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent	17
7	Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge	5
8	Estructures de coordinació	5
9	Cooperació internacional	5
<b>Totals</b>		<b>88</b>



## Línia Estratègica 1: Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi

### Objectius

1. Promoure hàbits de vida saludables relacionats amb la Salut Mental.
2. Previndre les malalties mentals, amb especial incidència en els trastorns addictius i las conductes autolítiques.
3. Detectar precoçment els casos d'alt risc.
4. Disminuir l'estigma associat a les malalties mentals.

### Accions

#### Acció 1.1.

Incloure la detecció de la depressió en la Cartilla de Salut Infantil i en el control de seguiment de l'embaràs (detecció perinatal), mitjançant instruments de cribatge poblacional.

#### Acció 1.2.

Crear 22 Unitats de Detecció Precoç en el medi escolar, integrades en els Servicis de Salut Mental de cada departament de Salut i dirigides a la detecció precoç, intervenció inicial i derivació, si escau, així com a l'orientació i suport específic al professorat.

#### Acció 1.3.

Implementar un programa de prevenció i educació soci-emocional, en tots els nivells de l'Educació Obligatoria (6-16 anys). Els components d'este programa estaran basats en l'evidència científica i, si és el cas, compliran amb els estàndards de qualitat proposats pels organismes internacionals.

#### Acció 1.4.

Oferir orientació específica a les famílies mitjançant una Escola en Línia de Pares i Mares en Salut Mental i Addiccions, d'oferta continuada al llarg de tot el curs escolar.

#### Acció 1.5.

Elaborar i implementar un nou Programa de Prevenció del Suïcidi, amb especial èmfasi en la detecció precoç, la millora de la resposta ràpida davant situacions de risc, la postvenció i la incorporació de tecnologia mHealth (Mobile Health).

#### Acció 1.6.

Redefinir la cartera de servicis de les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives (UPCCAs), adaptant-la a les necessitats actuals de la població i, especialment, a l'adolescència.

#### Acció 1.7.

Aconseguir una cobertura universal en les actuacions preventives dels trastorns addictius, mitjançant la creació d'Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives en tots els municipis de més de 20.000 habitants i incorporant a les tres diputacions provincials.

#### Acció 1.8.

Promoure la incorporació de la prevenció ambiental en les polítiques públiques sobre salut mental i addiccions.

#### Acció 1.9.

Dissenyar i mantindre una sonda epidemiològica que permeta la monitoratge continuat de la salut mental en la població escolar.

#### Acció 1.10.

Constituir l'Observatori Valencià contra l'Estigma en Salut Mental i Addiccions, com a òrgan consultiu de la Generalitat Valenciana encarregat de realitzar propostes dirigides a promoure el canvi de la imatge social sobre les persones amb problemes de salut mental, incloent-hi les addiccions a substàncies i les conductuals.

#### Acció 1.11.

Fomentar la implementació de programes de promoció de la salut mental i de prevenció i intervenció precoç de les malalties mentals, incloent-hi les addiccions, en l'àmbit laboral.

## Línia Estratègica 2: Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població

### Objectius

1. Planificar el model assistencial sobre la base de l'anàlisi de les necessitats reals de la població.
2. Distribuir els recursos assistencials sobre la base de criteris d'equitat territorial.
3. Incrementar els recursos humans sobre la base de la disponibilitat efectiva de professionals especialitzats en Salut Mental.
4. Prioritzar l'atenció a col·lectius amb major vulnerabilitat.

### Accions

#### Acció 2.1.

Dotar equitativament els recursos assistencials en cada departament de salut incloent, si més no, les següents prestacions tant per a la població adulta com de la infància i adolescència: atenció hospitalària, ambulatoria, d'hospitalització de dia i intensiva, i domiciliària.

#### Acció 2.2.

Incrementar els recursos humans disponibles de manera realista i equitativa, mantenint un enfocament multidisciplinari en la configuració dels equips assistencials.

#### Acció 2.3.

Reorganitzar el model de jerarquització assistencial, amb la progressiva creació de Prefectures de Secció de Psicologia Clínica, Prefectures de Secció de Psiquiatria i Prefectures de Servei de Salut Mental, en este últim cas obertes tant a facultatius especialistes en Psiquiatria com en Psicologia Clínica.

#### Acció 2.4.

Assegurar l'atenció a urgències psiquiàtriques en tots els departaments de salut, en horari continuat de 24 hores i durant tots els dies de la setmana.

#### Acció 2.5.

Reforçar l'oferta assistencial en horari de vesprades, quan calguera per a disminuir els temps d'espera.

#### Acció 2.6.

Crear 23 Unitats de Psicologia de la Salut, especialment dirigides a l'atenció a pacients oncològics i a les malalties cròniques d'inici en la infància i l'adolescència.

#### Acció 2.7.

Implementar un programa de suport a l'Atenció Primària i de coordinació amb Salut Mental que afavorisca l'adequada ubicació assistencial de la població, evitant la psiquiatrizació inadequada del malestar psicològic.

#### Acció 2.8.

Desenvolupar un protocol unificat de Psicologia d'Atenció Primària, implementant-ho en tots els departaments de salut.

#### Acció 2.9.

Assegurar l'accés universal a nous instruments terapèutics basats en mitjans tecnològics, com els tractaments amb realitat virtual o la neuroestimulació.

#### Acció 2.10.

Elaborar protocols específics d'atenció a pacients majors i als problemes derivats de l'envelliment.

#### Acció 2.11.

Implementar un protocol d'atenció prioritària a menors tutelats en situació de protecció i/o baix mesures judicials.

#### Acció 2.12.

Dissenyar i implementar, en tots els departaments de salut de la Comunitat Valenciana, un programa d'orientació i assessorament a dones amb malaltia mental -incloent les addiccions- que es plantegen la maternitat o ja estiguen embarassades.

### Acció 2.13.

Crear una Unitat de Transició a la Comunitat per a persones en privació de llibertat (USMA-CP).

### Acció 2.14.

Adaptació de la cartera de servicis de centres de reinserció social de trastorns addictius i definició d'un nou marc de sostenibilitat econòmica per als recursos gestionats per ONGs.

## Línia Estratègica 3: Atenció a la infància i l'adolescència

### Objectius

1. Prioritzar l'atenció a la Salut Mental de la infància i l'adolescència, en tots els seus nivells.
2. Desenvolupar una xarxa de recursos assistencials hospitalaris i intermedis, amb ràtios adequades a la creixent necessitat d'atenció en esta franja d'edat.
3. Incidir en la prevenció indicada com mig fonamental per a reduir la transició des del consum a la dependència.
4. Disposar d'una oferta assistencial especialitzada per a adolescents amb trastorns addictius de major complexitat i gravetat.

### Accions

#### Acció 3.1.

Prioritzar el reforç de les plantilles de les Unitats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència, en el context general d'augment dels recursos humans disponibles al qual fa referència l'Acció 2.2.

#### Acció 3.2.

Creació progressiva de Servicis de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència, com a instrument per a donar suport a la definitiva implantació de l'atenció especialitzada a este grup d'edat.

#### Acció 3.3.

Disposar de 23 Hospitals de Dia per a Infància i Adolescència, assegurant la disponibilitat de places en tots els departaments de salut i amb una ràtio superior a 60 places per cada 100.000 habitants menors de 18 anys.

#### Acció 3.4.

Dotar de 40 nous llits d'hospitalització breu (aguts) per a infància i adolescència, assegurant una taxa no inferior a 6 llits per cada 100.000 habitants menors de 18 anys.

### Acció 3.5.

Crear dos Unitats de Mitja Estada per a infància i adolescència, amb una dotació mínima de 30 llits, assegurant una taxa no inferior a 3,5 llits per cada 100.000 habitants menors de 18 anys.

### Acció 3.6.

Elaborar i implementar plans d'actuació específics per als Trastorns per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH) i per als Trastorns de l'Espectre Autista (TEA).

### Acció 3.7.

Disposar de 22 Unitats de Prevenció Indicada per a l'atenció a adolescents amb consums problemàtics de substàncies i addiccions conductuals.

### Acció 3.8.

Disposar d'una Comunitat Terapèutica, amb una dotació no inferior a 20 places, dirigida al tractament especialitzat de població adolescent amb trastorns addictius.

## Línia Estratègica 4: Atenció al Trastorn Mental Greu

### Objectius

1. Crear una xarxa de recursos intermedis que permeti la continuïtat de cures en persones amb Trastorn Mental Greu, amb ràtios congruents amb les necessitats assistencials actuals.
2. Desenvolupar i establir les Unitats de Primers Episodis Psicòtics, dirigides a atendre les fases inicials de la malaltia i retardar la progressió d'ella.
3. Incrementar la dotació de llits hospitalaris, amb especial incidència en els trastorns de la personalitat i de la conducta alimentària.
4. Disposar d'una oferta assistencial especialitzada per a persones amb patologia dual greu.
5. Fomentar el suport individualitzat entre iguals com a mitjà de suport al tractament i millora de l'adherència terapèutica.

### Accions

#### Acció 4.1.

Disposar de 20 nous Hospitals de Dia per a Adults, per a l'atenció als trastorns psicòtics, de la personalitat i de la conducta alimentària, que estaran disponibles en tots els departaments de salut i asseguraran una ràtio mínima de 15 places per cada 100.000 habitants majors de 17 anys.

#### Acció 4.2.

Implementar un programa específic de tractament del Trastorn Límit de la Personalitat en les Unitats de Salut Mental i en les Unitats de Conductes Addictives.

#### Acció 4.3.

Disposar de tres Hospitals de Dia per a l'atenció als casos refractaris o més greus de trastorns de la conducta alimentària, amb una dotació mínima de 60 places.

#### Acció 4.4.

Crear huit Unitats de Primers Episodis Psicòtics interdepartamentals que tindran un caràcter estable i amb plantilla específica.



#### Acció 4.5.

Incrementar el nombre actual de llits en Unitats d'Hospitalització Psiquiàtrica per a persones adultes, com a mínim, en un 10% respecte a la dotació actual.

#### Acció 4.6.

Disposar d'un mínim de 40 llits d'hospitalització de mitja estada per a pacients amb Trastorn Límit de la Personalitat i/o Trastorn de la Conducta Alimentària.

#### Acció 4.7.

Elaborar i implementar un programa d'intervenció en Patologia Dual, entre els recursos de Salut Mental i les Unitats de Conductes Addictives, des d'un enfocament integrat o, si més no, matricial.

#### Acció 4.8.

Obertura de quatre hospitals de dia especialitzats en el tractament de Patologia Dual Greu, distribuïts en les tres províncies de la Comunitat Valenciana.

#### Acció 4.9.

Crear una Comunitat Terapèutica especialitzada en Patologia Dual Greu, amb una dotació mínima de 20 places.

#### Acció 4.10.

Incrementar en un 25% la dotació actual de llits de mitja estada per a persones adultes.

#### Acció 4.11.

Integrar funcionalment la Unitat de Mitja Estada de la Diputació Provincial d'Alacant.

#### Acció 4.12.

Instaurar la figura de la Persona amb Experiència Viscuda, basant-se en el model de suport individualitzat entre iguals per a persones amb experiència viscuda, proposat per l'Organització Mundial de la Salut<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> World Health Organization (2019). One-to-one peer support by and for people with lived experience. WHO Quality Rights guidance module. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329591/9789241516785-eng.pdf>

#### Acció 4.13.

Creació d'una xarxa sociosanitària d'atenció a la salut mental, amb una metodologia basada en la gestió de casos individualitzats, que determine l'itinerari de la persona amb TMG conforme a les seues necessitats dins de dispositius sanitaris, sociosanitaris i de servicis socials (SASEM-CRIS-USM-UCAs-vivendes-CEEM-altres servicis), amb un seguiment periòdic.

## Línia Estratègica 5: Drets i qualitat de servicis

### Objectius

1. Assegurar el compliment dels estàndards internacionals de qualitat de servicis i de respecte als drets humans.
2. Supervisar i millorar els resultats obtinguts pels recursos assistencials externs que presten servicis a la Generalitat Valenciana, en matèria de Salut Mental i Addiccions.
3. Afavorir l'accessibilitat al tractament entre els qui presenten majors dificultats
4. Millorar el nivell de coneixements de la població en matèria de Salut Mental i Addiccions.
5. Disposar d'un marc normatiu que regule, de manera específica, els centres i servicis de tractament.

### Accions

#### Acció 5.1.

Instaurar un segell de qualitat en tots els centres i servicis d'atenció a persones malalta mental, basat en el compliment dels "WHO Quality Rights" de l'Organització Mundial de la Salut<sup>13</sup>.

#### Acció 5.2.

Instaurar un segell de qualitat en tots els centres i servicis d'atenció a persones amb trastorns addictius, basat en el compliment del model de "Garantia de qualitat en el tractament dels trastorns per consum de drogues", de l'Oficina de les Nacions Unides contra la Droga i el Delicte (UNODC) i l'Organització Mundial de la Salut (OMS)<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> World Health Organization (2012). WHO Quality Rights Tool Kit Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/103931/retrieve?ua=1>

<sup>14</sup> UNODC/WHO (2021). Quality assurance in treatment for drug use disorders: key quality standards for service appraisal. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/QA\\_OCTOBER\\_2021.pdf](https://www.unodc.org/documents/QA_OCTOBER_2021.pdf)

### Acció 5.3.

Elaborar i implementar un Pla de Adequació d'Infraestructures i Humanització d'Estades Hospitalàries.

### Acció 5.4.

Afavorir el model assistencial de “portes obertes” en les unitats d'hospitalització, així com la creació d'espais d'esplai i socialització en estos servicis.

### Acció 5.5.

Avaluar anualment els resultats obtinguts per tots els recursos assistencials externs que presten servicis a la Generalitat Valenciana, en matèria de Salut Mental i Addiccions.

### Acció 5.6.

Aplicar els “Estàndards europeus de qualitat per a la prevenció de drogues” de l'Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies (OEDT)<sup>15</sup>, així com les “Normes Internacionals per a la Prevenció de l'Ús de Drogues” de l'Oficina de les Nacions Unides contra la Droga i el Delicte (UNODC) i l'Organització Mundial de la Salut (OMS)<sup>16</sup>, a tots els programes de prevenció de les addiccions que es realitzen per part de la Generalitat Valenciana o amb suport d'esta.

### Acció 5.7.

Crear un comitè de professionals amb experiència contrastada en polítiques de Reducció de la Demanda i externs a les administracions públiques de la Comunitat Valenciana, encarregat d'avaluar els plans municipals de drogodependències i altres trastorns addictius.

### Acció 5.8.

Facilitar i promoure l'accés a recursos normalitzats de persones que no accedixen al sistema públic assistencial.

---

<sup>15</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals. Disponible en: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/646/TD3111250ENC\\_318\\_193.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/646/TD3111250ENC_318_193.pdf)

<sup>16</sup> UNODC/WHO (2018). Normas Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas Segunda edición actualizada. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/Octubre-10/convocatoriapbf/Anexo\\_G\\_Estandares\\_Internacionales\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/Octubre-10/convocatoriapbf/Anexo_G_Estandares_Internacionales_UNODC.pdf)

#### Acció 5.9.

Oferir, a la població en general i les persones afectades en particular, informació actualitzada i basada en l'evidència científica, sobre els trastorns addictius i altres malalties mentals.

#### Acció 5.10.

Actualitzar la normativa vigent en matèria d'autorització i acreditació de centres i servicis de tractament de persones amb malaltia mental i/o trastorns addictius.

## Línia Estratègica 6: Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent

### Objectius

1. Augmentar el nombre d'especialistes formats en Psiquiatria, Psiquiatria de la Infància i l'Adolescència, Psicologia Clínica i Infermeria de Salut Mental, adaptant-lo a les necessitats assistencials de la Comunitat Valenciana.
2. Actualitzar i millorar la capacitat dels diferents professionals de Salut Mental i Addiccions, així com d'altres actors implicats en la prevenció i el tractament.
3. Col·laborar amb les universitats valencianes en la docència i investigació en matèria de Salut Mental i Addiccions.

### Accions

#### Acció 6.1.

Creació d'una Comissió Tècnica per a analitzar les necessitats de formació especialitzada i adequar les actuals Unitats Docents Multiprofessionals de Salut Mental als nous requisits d'acreditació contemplats en l'Orde PCM/205/2023, de 2 de març.

#### Acció 6.2.

Incrementar el nombre de places acreditades i oferides anualment de l'especialitat de Psiquiatria en un 39%, amb la creació de deu noves places.

#### Acció 6.3.

Quadruplicar el nombre de places acreditades i oferides anualment de l'especialitat de Psiquiatria de la Infància i Adolescència, amb la creació de, almenys, tres noves places.

#### Acció 6.4.

Augmentar el nombre de places acreditades i oferides anualment de l'especialitat de Psicologia Clínica en un 64%, amb la creació d'14 noves places.

#### Acció 6.5.

Augmentar el nombre de places acreditades i oferides anualment de l'especialitat d'Infermeria de Salut Mental en un 82%, amb la creació d'14 noves places.

#### Acció 6.6.

Desenvolupar un programa de formació continuada per a professionals d'Atenció Primària, en detecció precoç, intervenció breu i derivació en persones amb problemes de salut mental, amb especial èmfasi en la ideació autolítica i en el consum de substàncies.

#### Acció 6.7.

Implementar un programa de formació continuada per al professorat d'Educació Obligatoria i Batxillerat, en matèria de salut mental i addiccions, amb especial èmfasi en les bones pràctiques de prevenció i en les estratègies de detecció precoç.

#### Acció 6.8.

Oferir un programa formatiu especialitzat per a professionals dels servicis de nova creació: Unitats de Detecció Precoç en el medi escolar, Unitats de Prevenció Indicada i Unitats de Psicologia de la Salut.

#### Acció 6.9.

Desenvolupar un programa de formació continuada en Salut Mental per a professionals de Servicis Socials i, específicament, del Programa d'Atenció i Seguiment per a les Persones amb Problemes de Salut Mental Greu (SASEM).

#### Acció 6.10.

Impartir el Currículum Universal de Tractament als professionals dels centres concertats d'atenció als trastorns addictius.

#### Acció 6.11.

Desenvolupar un programa de formació especialitzada per als professionals de les Unitats de Prevenció Comunitària en Conductes Addictives, basat en l'evidència científica actual i incloent, entre altres, el Currículum Europeu de Prevenció (EUPC)<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup> Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2019). Currículum de prevención europeo: un manual para quienes toman decisiones, crean opinión y elaboran políticas sobre la prevención del uso de sustancias basada en la evidencia. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/prevencion/pdf/2020\\_Curriculum\\_de\\_prevencion\\_europeo.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/prevencion/pdf/2020_Curriculum_de_prevencion_europeo.pdf)

#### Acció 6.12.

Oferir un programa específic de capacitació, en el tractament de la Patologia Dual, als professionals de les Unitats de Conductes Addictives i de les Unitats de Salut Mental.

#### Acció 6.13.

Impartir un programa de formació en gestió clínica i sanitària per a les prefectures assistencials.

#### Acció 6.14.

Oferir un programa de formació en polítiques locals de Salut Mental i Addiccions per a prenedors de decisions (representants públics i responsables tècnics) de les administracions locals.

#### Acció 6.15.

Impartir un programa de formació de “pacients experts”, basat en el model de suport individualitzat entre iguals per a persones amb experiència viscuda, de l'Organització Mundial de la Salut.

#### Acció 6.16.

Col·laborar amb les universitats valencianes en la docència de grau i postgrau, així com en el desenvolupament d'investigacions específiques en matèria de Salut Mental i Addiccions.

#### Acció 6.17.

Constituir l'Observatori Valencià de Salut Mental i Addiccions, amb la funció de recopilar i difondre informació basada en l'evidència -dirigida tant per a professionals com per a la població general-, així com elaborar un informe anual de l'estat de situació epidemiològica de la Salut Mental i les Addiccions a la Comunitat Valenciana.



## Línia Estratègica 7: Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge

### Objectius

1. Facilitar l'accés a tractaments per problemes de salut mental a les famílies amb menors recursos econòmics.
2. Fomentar l'ocupabilitat de persones amb Trastorn Mental Greu.
3. Afavorir l'accés de les persones amb Trastorn Mental Greu a les prestacions socials.

### Accions

#### Acció 7.1.

Aprovar una deducció fiscal, en l'IRPF, del 30% de les despeses generades per membres de la unitat familiar que necessiten tractament per un problema de salut mental.

#### Acció 7.2.

Subvencionar programes d'autoajuda que incloguen la contractació de persones amb experiència viscuda, prèviament acreditades mitjançant un programa formatiu específic.

#### Acció 7.3.

Prioritzar els tràmits per a la concessió de la Renda Valenciana d'Inclusió i del Programa d'ajudes al lloguer d'habitatges, en persones diagnosticades de Trastorn Mental Greu.

#### Acció 7.4.

Fomentar l'ocupabilitat de persones amb Trastorn Mental Greu.

#### Acció 7.5.

Implementar un programa de col·laboració, entre la Conselleria de Sanitat i la Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Habitatge, dirigida a la prevenció, detecció i diagnòstic de la Malaltia Mental Greu i de les Addiccions en les Persones en situació de Sense Llar.

## Línia Estratègica 8: Estructures de coordinació

### Objectius

1. Coordinar les polítiques que, en matèria de Salut Mental i Addiccions, desenvolupe la Generalitat Valenciana.
2. Integar el coneixement científic en la planificació i implementació d'actuacions.
3. Garantir un marc estable de finançament a les administracions locals implicades.

### Accions

#### Acció 8.1.

Creació de la Comissió Interdepartamental de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat Valenciana, com a òrgan de coordinació de les polítiques en esta matèria, amb representació de les conselleries de Sanitat; Educació, Universitats i Ocupació; i Servicis Socials, Igualtat i Habitatge.

#### Acció 8.2.

Constitució de grups tècnics assessors, compost per professionals de reconeguda experiència de la Comunitat Valenciana i externs a esta, encarregats d'emetre recomanacions tècniques a l'Oficina Autònoma de Salut Mental i Addiccions.

#### Acció 8.3.

Establiment d'un marc de finançament de les administracions locals, dirigit a garantir una estabilitat pressupostària de les actuacions desenvolupades per estes, en matèria de Salut Mental i Addiccions.

## Línia Estratègica 9: Cooperació internacional

### Objectiu

1. Col·laborar amb països en desenvolupament i organismes internacionals en el compliment dels Objectius de Desenvolupament Sostenible i, especialment, de les metes 3.4. i 3.5. de l'Agenda 2030.

### Accions

#### Acció 9.1.

Establir convenis de col·laboració amb organismes internacionals amb competències en matèria de Salut Mental i Addiccions.

#### Acció 9.2.

Oferir passanties de formació per a professionals de Salut Mental i Addiccions que desenvolupen la seua activitat en països en desenvolupament.

#### Acció 9.3.

Realització d'activitats formatives dirigides a professionals de països en desenvolupament.

#### Acció 9.4.

Fomentar actuacions en matèria de cooperació internacional al desenvolupament dirigides a la prevenció, sensibilització i va imposar de polítiques públiques en l'àmbit de salut mental i les addiccions als països estructuralment empobrits.

#### Acció 9.5.

Fomentar, entre el personal cooperant, les accions de formació i intercanvi de bones pràctiques en matèria de salut mental i addiccions.

## 6. Avaluació

Entre altres funcions, la Resolució de 3 d'octubre de 2023, del conseller de Sanitat, per la qual es crea l'Oficina Autònoma de Salut Mental i Addiccions de la Comunitat Valenciana (OSMA), assigna a esta l'avaluació del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions.

Amb este objectiu, la OSMA definirà un conjunt d'indicadors que permeta monitorar la implementació de les accions contingudes en el Pla, així com avaluar els resultats obtinguts.

Si més no, el quadre d'indicadors contindrà els indicadors generals i específics exposats a continuació, als quals podrà afegir-se aquells altres que permeten un coneixement més exhaustiu de la implementació i dels resultats atribuïbles a les actuacions previstes.

### 6.1. Indicadors generals

El Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions inclourà, en la seua avaluació els indicadors exposats en l'Estratègia de Salut Mental del Sistema Nacional de Salut 2022-2026 que es detallen a continuació.

Domini	Indicador
Estat de salut mental	Risc de mala salut mental en població de 15 i més anys.
	Percentatge de població en risc de mala salut mental en població de 15 i més anys.
	Risc de mala salut mental en població de 4 a 14 anys.
	Percentatge de població en risc de mala salut mental en població de 4 a 14 anys.
	Percentatge de persones amb certificat de discapacitat per problemes de salut mental.
Morbiditat	Prevalença de depressió en població de 15 i més anys.
	Prevalença d'ansietat crònica en població de 15 i més anys.
	Prevalença d'altres trastorns mentals en població de 15 i més anys.
	Prevalença de trastorns de la conducta en població de 4 a 14 anys.
	Prevalença de trastorns d'hiperactivitat en població de 4 a 14 anys.

	Prevalença de trastorns mentals (depressió, ansietat) en població de 4 a 14 anys.
	Prevalença d'autisme o trastorns de l'espectre autista (TEA) en població de 3 a 14 anys.
	Prevalença global de problemes de salut mental registrada en atenció primària.
	Envasos de medicaments dispensats del grup dels antidepressius (N06A).
	Envasos de medicaments dispensats del grup dels ansiolítics (N05B).
	Envasos de medicaments dispensats del grup dels hipnòtics i sedants (N05C).
	Envasos de medicaments dispensats del grup dels antipsicòtics (N05A).
	Percentatge de població que ha visita a un psicòleg, psicoterapeuta o psiquiatre.
<b>Despesa en salut mental</b>	Despesa total anual en hospitals en salut mental.
	Percentatge de despesa en hospitals en salut mental sobre el total de despesa en hospitals.
<b>Recursos sanitaris</b>	Núm. total de llits de psiquiatria en hospitals.
	Taxa de llits de psiquiatria en hospitals per 100.000 habitants.
	Estada mitjana en psiquiatria dels ingressos hospitalaris en unitats d'aguts.
	Nombre de centres de salut mental.
	Nombre de psiquiatres vinculats a centres sanitaris públics.
	Ràtio de psiquiatres vinculats a centres sanitaris públics per 100.000 habitants.
	Nombre de psicòlegs amb l'especialitat de psicologia clínica.
	Nombre d'infermeres amb el títol d'especialista en salut em
	Nombre de treballadors socials en centres sanitaris públics.
<b>Conducta suïcida</b>	Nombre de suïcidis.
	Taxa de suïcidi/100.000 habitants/any.
	Taxa d'alta hospitalària per autolesions/100.000 habitants/any.

## 6.2. Indicadors específics de resultats

### 6.2.1. Indicadors de la Línia Estratègica 1

Acció	Indicador	Descripció
1.1.	1.1.1.	Número i taxa de NNA als quals es realitza detecció de depressió cada any.
	1.1.2.	Número i taxa de NNA considerats de risc o cas probable.
	1.1.3.	Número i taxa d'embarassades a les quals es realitza detecció cada any.
	1.1.4.	Número i taxa d'embarassades considerades de risc o cas probable.
1.2.	1.2.1.	Nombre d'Unitats de Detecció Precoç en funcionament cada any.
	1.2.2.	Taxa poblacional de cobertura.
	1.2.3.	Número i taxa de casos atesos, detectats i derivats.
	1.2.4.	Nombre d'orientacions realitzades al professorat.
	1.2.5.	Nombre d'orientacions realitzades a les famílies.
1.3.	1.3.1.	Nombre d'escolars i centres educatius participants, per curs acadèmic i nivell.
	1.3.2.	Taxa d'escolars i centres educatius participants, per curs acadèmic i nivell.
	1.3.3.	Grau de satisfacció amb el programa, entre alumnat i professorat participants.
	1.3.4.	Grau de variació en les edats mitjanes d'inici en el consum de substàncies i d'addiccions comportamentals, respecte als resultats obtinguts en el mateix nivell educatiu durant el curs acadèmic anterior.
	1.3.5.	Grau de variació en la prevalença de consum de substàncies i d'addiccions comportamentals, respecte als resultats obtinguts en el mateix nivell educatiu durant el curs acadèmic anterior.
1.4.	1.4.1.	Nombre de mares i pares participants en cada curs acadèmic.
	1.4.2.	Nombre de sessions desenvolupades en cada curs acadèmic.

	1.4.3.	Grau de satisfacció amb el programa, entre mares i pares participants.
	1.4.4.	Grau de variació respecte a pautes de criança positiva entre mares i pares participants.
1.5.	1.5.1.	Elaboració d'un nou Pla de Prevenció del Suïcidi.
	1.5.2.	Taxa d'implementació anual del Pla de Prevenció del Suïcidi.
	1.5.3.	Nombre de codis suïcidi activats.
	1.5.4.	Taxa de codis suïcidi activats amb seguiment immediat.
	1.5.5.	Evolució interanual de consultes i ingressos per ideació/conducta autolítica.
	1.5.6.	Taxa de mortalitat per conductes autolítiques.
1.6.	1.6.1.	Elaboració de la nova cartera de servicis de les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives, l'any 2024.
1.7.	1.7.1.	Cobertura poblacional anual de les Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives.
	1.7.2.	Nombre total d'Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives en funcionament.
	1.7.3.	Nombre d'Unitats de Prevenció Comunitària de Conductes Addictives en funcionament, en municipis de més de 20.000 habitants.
1.8.	1.8.1.	Nombre d'ajuntaments, mancomunitats i diputacions provincials que inclouen mesures de prevenció ambiental en les seues polítiques locals de salut mental i addiccions.
1.9.	1.9.1.	Nombre d'estudis epidemiològics realitzats en població escolar.
	1.9.2.	Productivitat científica generada pels resultats obtinguts en els estudis epidemiològics realitzats.
1.10.	1.10.1.	Nombre d'accions de conscienciació social realitzades per l'Observatori Valencià contra l'Estigma en Salut Mental i Addiccions.
	1.10.2.	Número i taxa poblacional de persones participants en les actuacions implementades per l'Observatori Valencià contra l'Estigma en Salut Mental i Addiccions.

	1.10.3.	Percepció social de la malaltia mental, incloent-hi les addiccions, entre la població escolar i general.
1.11.	1.11.1.	Nombre de programes implementats.
	1.11.2.	Nombre d'empreses que implementen programes.
	1.11.3.	Nombre de persones ocupades beneficiàries dels programes.



## 6.2.2. Indicadors de la Línia Estratègica 2

Acció	Indicador	Descripció
2.1.	2.1.1.	Percentatge de població que disposa de llits d'hospitalització d'aguts, per a persones adultes, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.2.	Percentatge de població que disposa de llits d'hospitalització d'aguts, per a menors de 18 anys, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.3.	Percentatge de població que disposa d'hospitalització domiciliària, per a persones adultes, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.4.	Percentatge de població que disposa d'hospitalització domiciliària, per a menors de 18 anys, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.5.	Percentatge de població que disposa de places d'hospital de dia, per a persones adultes, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.6.	Percentatge de població que disposa de places d'hospital de dia, per a menors de 18 anys, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.7.	Percentatge de població que disposa d'atenció ambulatoria, per a persones adultes, en el seu departament/àrea de salut.
	2.1.8.	Percentatge de població que disposa d'atenció ambulatoria, per a menors de 18 anys, en el seu departament/àrea de salut.
2.2.	2.2.1.	Taxa d'increment anual de cada categoria professional.
	2.2.2.	Grau de reducció de la bretxa de ràtios de plantilla entre departaments de salut.
2.3.	2.3.1.	Número i taxa de departaments/àrees de salut que disposen de prefectura assistencial.
	2.3.2.	Número i taxa de departaments/àrees de salut que disposen de prefectura de Servei de Salut Mental.
	2.3.3.	Número i taxa de departaments/àrees de salut que disposen de prefectura de Servei de Salut Mental d'Adults.
	2.3.4.	Número i taxa de departaments/àrees de salut que disposen de prefectura de Servei de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.

	2.3.5.	Número i taxa de departaments/àrees de salut que disposen de prefectura de Secció de Psicologia Clínica.
2.4.	2.4.1.	Nombre de departaments/àrees de salut amb atenció a urgències psiquiàtriques en horari continuat de 24 hores i durant tots els dies de la setmana (24/7).
	2.4.2.	Cobertura poblacional d'atenció a urgències psiquiàtriques 24/7 en el seu departament/àrea de salut.
2.5.	2.5.1.	Nombre de reforços realitzats per categories professionals.
	2.5.2.	Percentatge de reducció de llistes d'espera ambulatories.
2.6.	2.6.1.	Nombre d'Unitats de Psicologia de la Salut disponibles en cada any.
	2.6.2.	Cobertura poblacional de les Unitats de Psicologia de la Salut.
	2.6.3.	Nombre de persones ateses anualment per les Unitats de Psicologia de la Salut.
	2.6.4.	Nombre de protocols específics d'atenció elaborats.
2.7.	2.7.1.	Nivell d'implementació territorial del protocol.
	2.7.2.	Taxa de resolució de casos en Atenció Primària.
	2.7.3.	Grau de reducció de derivacions inadequades a Salut Mental.
2.8.	2.8.1.	Nivell d'implementació territorial del protocol.
2.9.	2.9.1.	Nombre de departaments/àrees de salut que disposen de tractaments amb Realitat Virtual.
	2.9.2.	Nombre de departaments/àrees de salut que disposen de tractaments de neuroestimulació.
2.10.	2.10.1.	Nombre de departaments/àrees de salut que apliquen el procediment.
	2.10.2.	Taxa de cobertura dels departaments/àrees de salut que apliquen el procediment.
	2.10.3.	Nombre de persones majors ateses sobre la base del protocol.
2.11.	2.11.1.	Nombre de departaments/àrees de salut que apliquen el protocol.
	2.11.2.	Taxa de cobertura dels departaments/àrees de salut que apliquen el protocol.

	2.11.3.	Nombre de menors tutelats atesos sobre la base del protocol.
2.12.	2.12.1.	Nombre de departaments/àrees de salut que apliquen el programa.
	2.12.2.	Taxa de cobertura dels departaments/àrees de salut que apliquen el programa.
	2.12.3.	Nombre de dones embarassades o que es plantegen la maternitat ateses en el programa.
2.13.	2.13.1.	Nombre de persones ateses en privació de llibertat, en procés de transició a la comunitat.
	2.13.2.	Taxa de continuïtat de tractament en recursos comunitaris.
2.14.	2.14.1.	Elaboració d'una nova cartera de servicis.
	2.14.2.	Aprovació d'un nou marc de sostenibilitat econòmica.

### 6.2.3. Indicadors de la Línia Estratègica 3

Acció	Indicador	Descripció
3.1.	3.1.1.	Taxa d'increment anual de cada categoria professional, que desenvolupe les seues funcions en recursos assistencials de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.
	3.1.2.	Grau de reducció de la bretxa de ràtios de plantilla entre departaments de salut, específicament en recursos assistencials de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.
3.2.	3.2.1.	Nombre de servicis creats de Salut Mental de la Infància i l'Adolescència.
3.3.	3.3.1.	Nombre de departaments i àrees sanitàries que disposen d'un Hospital de Dia per a població infantil i adolescent.
	3.3.2.	Taxa de places disponibles per a hospitalització de dia de població infantil i adolescent en cada departament/àrea de salut.
	3.3.3.	Nombre de pacients atesos en hospitalització de dia entre la població infantil i adolescent.
3.4.	3.4.1.	Nombre d'unitats d'hospitalització breu per a infància i adolescència.
	3.4.2.	Nombre de nous llits d'hospitalització breu per a infància i adolescència.
	3.4.3.	Taxa de llits disponibles d'hospitalització breu per a infància i adolescència.
3.5.	3.5.1.	Nombre d'unitats d'hospitalització de mitja estada per a infància i adolescència.
	3.5.2.	Nombre de nous llits d'hospitalització de mitja estada per a infància i adolescència.
	3.5.3.	Taxa de llits disponibles d'hospitalització de mitja estada per a infància i adolescència.
3.6.	3.6.1.	Elaboració i implementació del Pla d'Acció per als Trastorns per Dèficit d'Atenció i Hiperactivitat (TDAH).
	3.6.2.	Elaboració i implementació del Pla d'Acció per als Trastorns de l'Espectre Autista (TEA).

<b>3.7.</b>	3.7.1.	Número Unitats de Prevenció Indicada posades en funcionament.
	3.7.2.	Número de NNA atesos en les Unitats de Prevenció Indicada.
<b>3.8.</b>	3.8.1.	Nombre d'adolescents atesos en la comunitat terapèutica especialitzada.

## 6.2.4. Indicadors de la Línia Estratègica 4

Acció	Indicador	Descripció
4.1.	4.1.1.	Nombre de departaments i àrees sanitàries que disposen d'un Hospital de Dia per a persones adultes.
	4.1.2.	Taxa de places disponibles per a hospitalització de dia per a persones adultes en cada departament/àrea de salut.
	4.1.3.	Nombre de pacients atesos en hospitalització de dia en població adulta.
4.2.	4.2.1.	Nombre de recursos assistencials que implementen el programa.
	4.2.2.	Nombre de pacients atesos que es beneficien del programa.
4.3.	4.3.1.	Nombre d'hospitals de dia disponibles per a casos refractaris de Trastorns de la Conducta Alimentària.
	4.3.2.	Nombre de places d'hospitals de dia disponibles per a casos refractaris de Trastorns de la Conducta Alimentària.
	4.3.3.	Nombre de casos refractaris atesos.
4.4.	4.4.1.	Nombre d'Unitats de Primers Episodis Psicòtics creades.
	4.4.2.	Nombre de casos atesos en les Unitats de Primers Episodis Psicòtics.
	4.4.3.	Taxa de casos atesos en relació a la incidència anual de primers episodis psicòtics.
4.5.	4.5.1.	Nombre de nous llits disponibles per a hospitalització breu d'adults.
	4.5.2.	Percentatge d'increment de la dotació de llits per a hospitalització breu d'adults.
4.6.	4.6.1.	Nombre de llits disponibles per a ingrés de mitja estada de Trastorns de la Personalitat i Trastorns de la Conducta Alimentària.
	4.6.2.	Nombre de pacients ingressats en unitats de mitja estada de Trastorns de la Personalitat i Trastorns de la Conducta Alimentària.
4.7.	4.7.1.	Taxa de cobertura dels departaments/àrees de salut que apliquen el programa.

	4.7.2.	Nombre de pacients duals beneficiaris del programa.
4.8.	4.8.1.	Nombre d'hospitals de dia disponibles per a Patologia Dual Greu.
	4.8.2.	Nombre de places d'hospitals de dia disponibles per a Patologia Dual Greu.
	4.8.3.	Nombre de casos atesos en hospitals de dia de Patologia Dual Greu.
4.9.	4.9.1.	Nombre de places de comunitat terapèutica disponibles per a Patologia Dual Greu.
	4.9.2.	Nombre de casos atesos en comunitat terapèutica de Patologia Dual Greu.
4.10.	4.10.1.	Increment percentual de llits disponibles de mitja estada per a persones adultes.
	4.10.2.	Taxa poblacional de llits de mitja estada per a persones adultes.
4.11.	4.11.1.	Integració funcional del recurs.
4.12.	4.12.1.	Nombre de Persones amb Experiència Viscuda formades.
	4.12.2.	Cobertura poblacional de la implementació del programa de Persones amb Experiència Viscuda.
	4.12.3.	Nombre de pacients beneficiaris de la implementació del programa.
4.13.	4.13.1.	Creació de la xarxa socio sanitària d'atenció a la salut mental.

## 6.2.5. Indicadors de la Línia Estratègica 5

Acció	Indicador	Descripció
5.1.	5.1.1.	Nombre de centres i serveis d'atenció a persones malalta mental que obtenen el segell de qualitat.
5.2.	5.2.1.	Nombre de centres i serveis d'atenció a persones amb trastorns addictius que obtenen el segell de qualitat.
5.3.	5.3.1.	Elaboració del Pla d'Adequació d'Infraestructures i Humanització d'Estada Hospitalària.
	5.3.2.	Nombre d'unitats hospitalàries beneficiàries de les actuacions del Pla d'Adequació d'Infraestructures i Humanització d'Estada Hospitalària.
5.4.	5.4.1.	Nombre d'unitats d'hospitalització que instauren el model de "portes obertes".
	5.4.2.	Nombre d'unitats d'hospitalització que disposen d'espais d'esplai i socialització.
5.5.	5.5.1.	Nombre de recursos assistencials avaluats anualment.
5.6.	5.6.1.	Nombre de programes que apliquen els estàndards europeus i les normes Internacionals per a la Prevenció de l'Ús de Drogues.
	5.6.2.	Percentatge de programes que apliquen els estàndards europeus i les normes Internacionals per a la Prevenció de l'Ús de Drogues.
5.7.	5.7.1.	Creació del comitè d'avaluació.
	5.7.2.	Nombre de plans municipals avaluats.
5.8.	5.8.1.	Nombre de programes i serveis específics disponibles per a promoure l'accés a recursos normalitzats.
	5.8.2.	Nombre de persones beneficiàries.
5.9.	5.9.1.	Nombre de persones beneficiàries.
5.10.	5.10.1.	Nombre de normatives aprovades.



## 6.2.6. Indicadors de la Línia Estratègica 6

Acció	Indicador	Descripció
6.1.	6.1.1.	Nombre d'Unitats Docents Multiprofessionals actuals que són recreditades.
	6.1.2.	Nombre de noves Unitats Docents Multiprofessionals acreditades.
6.2.	6.2.1.	Nombre de noves places de formació especialitzada en Psiquiatria acreditades i oferides.
6.3.	6.3.1.	Nombre de noves places de formació especialitzada en Psiquiatria de la Infància i l'Adolescència acreditades i oferides.
6.4.	6.4.1.	Nombre de noves places de formació especialitzada en Psicologia Clínica acreditades i oferides.
6.5.	6.5.1.	Nombre de noves places de formació especialitzada en Infermeria de Salut Mental acreditades i oferides.
6.6.	6.6.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.6.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.7.	6.7.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.7.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.8.	6.8.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.8.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.9.	6.9.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.9.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.10.	6.10.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.10.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.11.	6.11.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.11.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.12.	6.12.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.12.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.

6.13.	6.13.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.13.2.	Nombre de professionals que reben anualment esta formació.
6.14.	6.14.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.14.2.	Nombre de representants públics i responsables tècnics de les administracions locals que reben anualment esta formació.
6.15.	6.15.1.	Nombre d'accions formatives desenvolupades anualment.
	6.15.2.	Nombre de persones amb experiència viscuda que reben anualment esta formació.
6.16.	6.16.1.	Nombre d'universitats amb les quals es col·labora.
	6.16.2.	Nombre d'activitats docents i investigacions desenvolupades.
6.17.	6.17.1.	Número de persones beneficiàries.
	6.17.2.	Nombre d'informes tècnics emesos.

## 6.2.7. Indicadors de la Línia Estratègica 7

Acció	Indicador	Descripció
7.1.	7.1.1.	Nombre de famílies beneficiàries.
	7.1.2.	Nombre de persones beneficiàries.
7.2.	7.2.1.	Nombre de programes finançats.
	7.2.2.	Nombre de persones beneficiàries.
7.3.	7.3.1.	Nombre de persones beneficiàries de la Renda Valenciana d'Inclusió.
	7.3.2.	Nombre de persones beneficiàries de les ajudes de lloguer d'habitatge.
7.4.	7.4.1.	Nombre de persones beneficiàries.
7.5.	7.5.1.	Nombre de persones beneficiàries.

## 6.2.8. Indicadors de la Línia Estratègica 8

Acció	Indicador	Descripció
8.1.	8.1.1.	Constitució de la Comissió Interdepartamental de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat Valenciana
	8.1.2.	Nombre de reunions de la Comissió Interdepartamental de Salut Mental i Addiccions de la Generalitat Valenciana
8.2.	8.2.1.	Nombre de grups tècnics assessors constituïts.
	8.2.2.	Nombre de professionals experts que configuren els grups tècnics assessors.
	8.2.3.	Nombre de reunions dels grups tècnics assessors.
8.3.	8.3.1.	Aprovació del marc estable de finançament local.
	8.3.2.	Nombre d'administracions locals beneficiàries.
8.4.	8.4.1.	Nombre de departaments de salut que disposen de comissions de coordinació de trastorn mental greu (Comissió de Trastorn Mental Greu) entre els professionals dels serveis de salut mental, de serveis socials i les entitats del tercer sector.
8.5.	8.5.1.	Nombre de departaments/àrees de salut que implementen protocols de coordinació entre els professionals de USM i els recursos SASEM.

## 6.2.9. Indicadors de la Línia Estratègica 9

Acció	Indicador	Descripció
9.1.	9.1.1.	Nombre d'organismes internacionals amb els quals es col·labora.
	9.1.2.	Nombre de programes desenvolupats.
9.2.	9.2.1.	Nombre de professionals beneficiats.
	9.2.2.	Nombre de països beneficiats.
9.3.	9.3.1.	Nombre de professionals beneficiats.
	9.3.2.	Nombre de països beneficiats.
9.4.	9.4.1.	Nombre de projectes de cooperació internacional al desenvolupament finançats per la Generalitat que incorporen actuacions en l'àmbit de la salut mental i les addiccions.
	9.4.2.	Nombre de països beneficiats.
9.5.	9.5.1.	Nombre de ONGD participants en les accions formatives organitzades.
	9.5.2.	Nombre de persones cooperants que han participat en les sessions formatives.

## 7. Pressupost

El pressupost del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 s'estima en 284.129.437 €. En la Taula 29 es mostra el pressupost anual corresponent a cada línia estratègica.

Taula 29: Pressupost anual del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027.

Línia Estratègica	Denominació	2024	2025	2026	2027	Total
1	Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi	6.769.505	6.769.505	6.769.505	6.769.505	<b>27.078.020</b>
2	Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població	11.806.022	19.143.524	24.988.486	30.307.914	<b>86.245.946</b>
3	Atenció a la infància i l'adolescència	6.907.991	20.631.966	21.385.304	21.545.316	<b>70.470.577</b>
4	Atenció al Trastorn Mental Greu	3.276.438	11.853.750	13.982.863	17.285.400	<b>46.398.451</b>
5	Drets i qualitat de servicis	250.000	250.000	250.000	250.000	<b>1.000.000</b>
6	Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent	650.000	890.698	1.486.460	2.479.285	<b>5.656.443</b>
7	Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge	11.170.000	11.420.000	11.670.000	11.920.000	<b>46.180.000</b>
8	Estructures de coordinació	25.000	25.000	25.000	25.000	<b>100.000</b>
9	Cooperació internacional	25.000	325.000	325.000	325.000	<b>1.000.000</b>
<b>Totals</b>		<b>40.879.958</b>	<b>71.284.443</b>	<b>80.857.616</b>	<b>90.882.420</b>	<b>284.129.437</b>

Donada la seua naturalesa transversal, el finançament del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027 afecta a diferents programes pressupostaris de les conselleries implicades en la seua execució.

## 7.1. Pressupost de la Línia Estratègica 1

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 1 contempla un pressupost de 27.078.020 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 30 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 30: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 1.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
1.1.	412B28	-	-	-	-	-
1.2.	412B28	3.069.505	3.069.505	3.069.505	3.069.505	12.278.020
1.3.	313B00	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	12.000.000
1.4.	313B00	25.000	25.000	25.000	25.000	100.000
1.5.	412B28	-	-	-	-	-
1.6.	313B00	-	-	-	-	-
1.7.	313B00	650.000	650.000	650.000	650.000	2.600.000
1.8.	313B00 - 412B28	-	-	-	-	-
1.9.	412B28	15.000	15.000	15.000	15.000	60.000
1.10.	412B28	10.000	10.000	10.000	10.000	40.000
1.11.	313B00 - 412B28	-	-	-	-	-
<b>Totals</b>		<b>6.769.505</b>	<b>6.769.505</b>	<b>6.769.505</b>	<b>6.769.505</b>	<b>27.078.020</b>

Les accions 1.1., 1.5., 1.6., 1.8. i 1.11. es desenvoluparan amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significat increment pressupostari en estos programes.

## 7.2. Pressupost de la Línia Estratègica 2

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 2 contempla un pressupost de 86.245.946 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 31 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 31: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 2.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
<b>2.1.-2.4. i 2.13.</b>	412B21 - 412B22	9.459.750	15.466.380	20.826.683	26.146.111	71.898.924
<b>2.5.</b>	412B22	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	4.000.000
<b>2.6.</b>	412B22	1.346.274	2.477.144	2.961.802	2.961.802	9.747.022
<b>2.7.</b>	412B28	-	-	-	-	-
<b>2.8.</b>	412B28	-	-	-	-	-
<b>2.9.</b>	412B28	-	200.000	200.000	200.000	600.000
<b>2.10.</b>	412B28	-	-	-	-	-
<b>2.11.</b>	412B28	-	-	-	-	-
<b>2.12.</b>	412B28	-	-	-	-	-
<b>2.14.</b>	313B00	-	-	-	-	-
<b>Totals</b>		<b>11.806.024</b>	<b>19.143.524</b>	<b>24.988.485</b>	<b>30.307.913</b>	<b>86.245.946</b>

Les accions 2.7, 2.8., 2.10., 2.11., 2.12. i 2.14. es desenvoluparan amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significat increment pressupostari en estos programes.

## 7.3. Pressupost de la Línia Estratègica 3

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 3 contempla un pressupost de 70.470.577 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.



En la Taula 32 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

*Taula 32: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 3.*

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
3.1.	412B22	-	-	-	-	-
3.2.	412B22	-	-	-	-	-
3.3.	412B28	3.524.981	14.099.925	14.153.263	14.313.275	46.091.444
3.4.	412B22	-	-	-	-	-
3.5.	412B28	1.750.000	-	-	-	1.750.000
3.6.	412B28	-	-	-	-	-
3.7.	313B00	1.633.010	6.532.041	6.532.041	6.532.041	21.229.133
3.8.	313B00	-	-	700.000	700.000	1.400.000
<b>Totals</b>		<b>6.907.991</b>	<b>20.631.966</b>	<b>21.385.304</b>	<b>21.545.316</b>	<b>70.470.577</b>

Les accions 3.1., 3.2. i 3.4. es desenvoluparan amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significant increment pressupostari en estos programes.

#### 7.4. Pressupost de la Línia Estratègica 4

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 4 contempla un pressupost de 46.398.451 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 33 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 33: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 4.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
4.1.	412B28	2.086.438	8.345.750	8.932.463	10.692.600	30.057.251
4.2.	412B28	-	-	-	-	-
4.3.	412B28	502.000	1.506.000	1.506.000	1.506.000	5.020.000
4.4.	412B22	-	-	-	-	-
4.5.	412B22	-	-	-	-	-
4.6.	412B24 - 412B22	438.000	1.752.000	1.752.000	1.752.000	5.694.000
4.7.	313B00	-	-	-	-	-
4.8.	313B00	-	-	1.104.400	2.208.800	3.313.200
4.9.	313B00	-	-	438.000	876.000	1.314.000
4.10.	412B28	-	-	-	-	-
4.11.	412B28	-	-	-	-	-
4.12.	412B28	250.000	250.000	250.000	250.000	1.000.000
4.13.	412B28	-	-	-	-	-
<b>Totals</b>		<b>3.276.438</b>	<b>11.853.750</b>	<b>13.982.863</b>	<b>17.285.400</b>	<b>46.398.451</b>

Les accions 4.2., 4.4., 4.5., 4.7, 4.10., 4.11 i 4.13. es desenvoluparan amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significant increment pressupostari en estos programes. No obstant això, la seua repercussió en la creació de nous recursos que afecte el capítol de despeses de personal, es troba inclosa en el pressupost específic de les accions 2.1.-2.4. de la Línia Estratègica 2.

## 7.5. Pressupost de la Línia Estratègica 5

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 5 contempla un pressupost d'1.000.000 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 34 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 34: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 5.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
5.1.	412B28	412B28	25.000	25.000	25.000	25.000
5.2.	313B00	313B00	25.000	25.000	25.000	25.000
5.3.	412B28	412B28	15.000	15.000	15.000	15.000
5.4.	412B28	412B28	10.000	10.000	10.000	10.000
5.5.	313B00 - 412B28	313B00 - 412B28	30.000	30.000	30.000	30.000
5.6.	313B00	313B00	25.000	25.000	25.000	25.000
5.7.	313B00	313B00	5.000	5.000	5.000	5.000
5.8.	313B00 - 412B28	313B00 - 412B28	100.000	100.000	100.000	100.000
5.9.	313B00 - 412B28	313B00 - 412B28	15.000	15.000	15.000	15.000
5.10.	313B00 - 412B28	313B00 - 412B28	-	-	-	-
<b>Totals</b>		<b>250.000</b>	<b>250.000</b>	<b>250.000</b>	<b>250.000</b>	<b>1.000.000</b>

L'acció 5.10. es desenvoluparà amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significat increment pressupostari en estos programes.

## 7.6. Pressupost de la Línia Estratègica 6

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 6 contempla un pressupost de 5.656.443 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 35 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 35: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 6.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
6.1.	412B28	-	-	-	-	-
6.2.-6.5.	412B26	-	190.698	786.460	1.779.285	2.756.443
6.6.-6.15.	313B00 - 412B28	400.000	400.000	400.000	400.000	1.600.000
6.16.	313B00 - 412B28	200.000	300.000	300.000	300.000	1.100.000
6.17.	313B00 - 412B28	50.000	50.000	50.000	50.000	200.000
<b>Totals</b>		<b>650.000</b>	<b>940.698</b>	<b>1.536.460</b>	<b>2.529.285</b>	<b>5.656.443</b>

L'acció 6.1. es desenvoluparà amb càrrec al pressupost ordinari del programa 412B28, no significat increment pressupostari en este programa.

## 7.7. Pressupost de la Línia Estratègica 7

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 7 contempla un pressupost de 46.180.000 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 36 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

Taula 36: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 7.

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
7.1.	Minoració d'ingressos per IRPF	8.670.000	8.670.000	8.670.000	8.670.000	34.680.000
7.2.	412B28	350.000	500.000	650.000	750.000	2.250.000
7.3.	313E00 - 431C00	-	-	-	-	-
7.4.	322A00	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	8.000.000
7.5.	313B00 - 412B28	150.000	250.000	350.000	500.000	1.250.000
<b>Totals</b>		<b>11.170.000</b>	<b>11.420.000</b>	<b>11.670.000</b>	<b>11.920.000</b>	<b>46.180.000</b>

L'acció 7.1. correspon a l'impacte estimat per la deducció fiscal, en l'IRPF, del 30% de les despeses generades per membres de la unitat familiar que necessiten tractament per un problema de salut mental.

L'acció 7.3. es desenvoluparà amb càrrec al pressupost ordinari dels programes corresponents, no significant increment pressupostari en estos programes.

## 7.8. Pressupost de la Línia Estratègica 8

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 8 contempla un pressupost de 100.000 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 37 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

*Taula 37: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 8.*

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
8.1.	Varis	-	-	-	-	-
8.2.	412B28	25.000	25.000	25.000	25.000	100.000
8.3.	313B00	-	-	-	-	-
8.4.	412B28	-	-	-	-	-
8.5.	412B28	-	-	-	-	-
<b>Totals</b>		<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>	<b>100.000</b>

Les accions 8.1. i 8.3. es desenvoluparan amb càrrec al pressupost ordinari dels seus corresponents programes, no significant increment pressupostari en estos programes.

## 7.9. Pressupost de la Línia Estratègica 9

Durant el període d'execució del Pla Valencià de Salut Mental i Addiccions 2024-2027, la Línia Estratègica 9 contempla un pressupost d'1.000.000 €, íntegrament corresponent a un increment sobre la dotació pressupostària existent en l'exercici anual de 2023.

En la Taula 38 es desglossa el pressupost específic de cadascuna de les accions incloses en esta línia estratègica, indicant-se igualment el programa o els programes pressupostaris afectats.

*Taula 38: Pressupost per accions de la Línia Estratègica 9.*

Acció	Programa pressupostari	2024	2025	2026	2027	Total
9.1.	134A00	0	250.000	250.000	250.000	750.000
9.2.	134A00	0	50.000	50.000	50.000	150.000
9.3.– 9.5.	134A00 - 313B00 - 412B28	25.000	25.000	25.000	25.000	100.000
<b>Totals</b>		<b>25.000</b>	<b>325.000</b>	<b>325.000</b>	<b>325.000</b>	<b>1.000.000</b>

## 8. Quadre resum

Línia Estratègica	Denominació	Nombre d'Accions	2024	2025	2026	2027	Total
1	Promoure una Salut Mental positiva i previndre la Malaltia Mental, els Trastorns Addictius i el Suïcidi	11	6.769.505	6.769.505	6.769.505	6.769.505	<b>27.078.020</b>
2	Model assistencial equitatiu i basat en les necessitats reals de la població	14	11.806.022	19.143.524	24.988.486	30.307.914	<b>86.245.946</b>
3	Atenció a la infància i l'adolescència	8	6.907.991	20.631.966	21.385.304	21.545.316	<b>70.470.577</b>
4	Atenció al Trastorn Mental Greu	13	3.276.438	11.853.750	13.982.863	17.285.400	<b>46.398.451</b>
5	Drets i qualitat de servicis	10	250.000	250.000	250.000	250.000	<b>1.000.000</b>
6	Formació sanitària especialitzada, activitat investigadora i docent	17	650.000	890.698	1.486.460	2.479.285	<b>5.656.443</b>
7	Accés a ajudes socials, ocupació i habitatge	5	11.170.000	11.420.000	11.670.000	11.920.000	<b>46.180.000</b>
8	Estructures de coordinació	5	25.000	25.000	25.000	25.000	<b>100.000</b>
9	Cooperació internacional	5	25.000	325.000	325.000	325.000	<b>1.000.000</b>
<b>Totals</b>		<b>88</b>	<b>40.879.958</b>	<b>71.284.443</b>	<b>80.857.616</b>	<b>90.882.420</b>	<b>284.129.437</b>