



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2025

XV LEGISLATURA

Núm. 380

Pág. 1

SANIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS MARAVER

Sesión núm. 29

celebrada el jueves 26 de junio de 2025

Página

ORDEN DEL DÍA:

Debate y aprobación, en su caso, del dictamen y de los votos particulares al informe de la subcomisión:

— Para mejorar la protección, la promoción y la atención integral de la salud mental. (Número de expediente 154/000002) 2

Solicitud, en su caso, a la Mesa de la Cámara para la elevación del dictamen al Pleno para su debate:

— Para mejorar la protección, la promoción y la atención integral de la salud mental. (Número de expediente 154/000002) 8

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 2

Se abre la sesión a las doce y siete minutos del mediodía.

DEBATE Y APROBACIÓN, EN SU CASO, DEL DICTAMEN Y DE LOS VOTOS PARTICULARES AL INFORME DE LA SUBCOMISIÓN:

— **PARA MEJORAR LA PROTECCIÓN, LA PROMOCIÓN Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL. (Número de expediente 154/000002).**

El señor **PRESIDENTE**: Se abre la sesión.

En el orden del día lo primero es el debate y aprobación, en su caso, del dictamen y de los votos particulares al informe de la Subcomisión para mejorar la Protección, la Promoción y la Atención Integral de la Salud Mental.

Intervenciones para explicación del voto.

El Grupo Parlamentario Mixto no está.

¿Grupo Parlamentario Vasco?

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Para la explicación del voto, solamente quiero decir que lo vamos a apoyar y expresar mi agradecimiento a todas las personas que han trabajado hasta ahora en esto.

No sé si me estás pidiendo mi posición o que intervenga sobre el voto particular, porque no voy a intervenir dos veces.

El señor **PRESIDENTE**: Sobre todo, sobre la posición y sobre el voto particular.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Quiero mostrar mi agradecimiento, sobre todo, a las personas que han trabajado en este tema y a todas las personas que vinieron a comparecer en la subcomisión.

Yo he sustituido a Maribel Vaquero, que es la que inició estas tareas; me he incorporado en el último momento, por lo tanto, poco tendré que aportar, pero espero que esto sirva para que la salud mental esté en la mente —nunca mejor dicho— de todos a la hora de buscar soluciones a esta gran problemática, que cada vez es mayor, como se ha constatado en el propio informe.

El Grupo Parlamentario Vasco votará a favor.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Intervención del Grupo Euskal Herria Bildu.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ**: Intervengo también muy brevemente, señor presidente.

Igual que el señor Agirretxea, yo sustituyo a Iñaki Ruiz de Pinedo; he estado poquito tiempo, pero quiero dar las gracias por el trabajo realizado por prácticamente todos los grupos parlamentarios y por la actitud en cuanto a la composición del informe.

Votaremos a favor.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Intervención del Grupo Parlamentario Junts per Catalunya.

La señora **CALVO GÓMEZ**: Gràcies, president.

Bé, nosaltres ja diem per avançat que, evidentment, votarem a favor de l'informe d'aquesta subcomissió, en aquesta comissió que ens reuneix avui. Tot dient que bé que quan es tanca una subcomissió un es pregunta si la feina que s'hi ha fet servirà per canviar la realitat i, en aquest cas, en el cas d'avui, on desitgem de tot cor que la resposta sigui un sí rotund.

Amb més o menys participació als grups grans i als grups petits. Nosaltres, evidentment, som un grup petit. Hem seguit de manera presencial o fent dels diaris de sessions la lectura del cap de setmana, doncs el seguiment de les compareixences d'experts i també de les associacions de pacients. Ho he de dir amb gran interès, perquè els problemes de salut mental són una plaga en la societat descarnada, massa virtual i cada cop més deshumanitzada que ens ha tocat viure. Jo ahir em va entretenir a buscar paraules que hi eren, paraules que no hi eren, a l'informe no apareixen, per exemple, les paraules «soledat» o «desamor» o «pobresa» o «estrès», però sí que hi són presents d'alguna manera, cada vegada que es parla de vulnerabilitat, d'addiccions, de patiment psicològic o en l'extrem de suïcidi. Per tant, sí que són d'alguna manera molt presents. Tothom pot necessitar un dia a la xarxa del sistema i que algú en un mal moment,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 3

aquest sistema serveixi perquè el treguin del pou. Per tant, com hem dit en altres ocasions, hem de ser egoistes i desitjar que això serveixi perquè millorarem la realitat en benefici de les persones que tenen problemes de salut mental i en benefici de tothom.

Hi ha una sèrie de recomanacions orientades a ser més efectius en l'atenció i el tractament dels problemes de salut mental i altres que estan pensades per dibuixar amb més precisió, com s'acostuma a dir, amb traç fi, aquest panorama que ens envolta, que és ingent. Entrar en els matisos, en les definicions, sempre és el més difícil, però crec que s'haurien de destacar alguns punts. Ja ho vaig fer l'altre dia. Voldria reincidir com quan es recomana revisar la qualitat dels processos de notificació i registre de causes de mort per suïcidi per classificar correctament aquests episodis. Entenem que això és importantíssim. Poseu-vos, o posem-nos, en el lloc d'un pare o d'una mare que ha perdut el seu fill. L'informe mèdic de defunció parla de suïcidi o de lesió auto infligida, però ells saben que no, que no ha estat un suïcidi, que el jove patia brots psicòtics i que els havia dit que no podia controlar-se. Això no pot continuar passant. I això, aquest exemple que jo posava ha passat i ha passat més d'un cop. Hi pot haver accions involuntàries o accidentals derivades d'una manca de control de la pròpia voluntat. I les famílies que s'enfronten a aquest tipus de situacions pateixen doblement per la pèrdua de la persona estimada i també per l'estigma que la paraula suïcidi suposa. Però a més, si es registra a l'event com el que realment ha estat, es millora la qualitat epidemiològica de les dades i es poden ajustar molt millor les polítiques a desenvolupar per a la prevenció d'una mort involuntària. Aquestes dades, a més, han de servir per sensibilitzar a tot el personal implicat en l'atenció i en la prevenció per adaptar els protocols. Si davant de situacions de risc de suïcidi aquests protocols sempre són perfectibles i, a més, han de ser compartits amb la família. Orientar les persones que formen part de l'entorn del malalt perquè siguin conscients de la situació en la que es troben.

Com els deia al principi, quan es tanca una subcomissió s'ha de preguntar si la feina que s'hi ha fet servirà per canviar la realitat. I com que crec que sí, que això serà així, dono les gràcies a tothom que hi ha participat. També, com recordava l'altre dia per part d'alguns companys, a la feina inestimable que fan les persones que prenen nota de tot el que diem nosaltres, però de tot el que diuen els compareixents i al final les persones que es dediquen a fer els resums, és una feina que realment apreciem moltíssim. I, gràcies, com dic, a tothom, per fer possible aquest informe.

Gracias, presidente.

Nosotros, por adelantado, decimos que, evidentemente, votaremos a favor del informe de la subcomisión en esta comisión que nos reúne hoy; eso sí, señalando que cuando se cierra una subcomisión uno se pregunta si el trabajo que se ha hecho servirá para cambiar la realidad, y en este caso, en el caso de hoy, se desea, de todo corazón, que la respuesta sea un sí rotundo.

Con más o menos participación, los grupos grandes y los grupos pequeños —nosotros somos un grupo pequeño, evidentemente—, de manera presencial o haciendo de los Diarios de Sesiones la lectura del fin de semana, hemos hecho el seguimiento de las comparencias de expertos y de las asociaciones de pacientes con gran interés, he de decirlo, porque los problemas de salud mental son una plaga en la sociedad descarnada y cada vez más deshumanizada en la que nos ha tocado vivir. Ayer me entretuve en buscar palabras que estaban y que no estaban en el informe. Por ejemplo, no aparecen las palabras soledad, desamor, pobreza, estrés, pero sí están presentes de alguna manera cada vez que se habla de vulnerabilidad, de adicciones, de sufrimiento psicológico o, en el extremo, de suicidio. Por tanto, sí están de alguna manera muy presentes. Todos pueden necesitar algún día la red del sistema, y en un mal momento este sistema ha de servir para que los saquen del pozo. Como hemos dicho en otras ocasiones, hemos de ser egoístas y desear que esto sirva para mejorar la realidad en beneficio de las personas que tienen problemas de salud mental y en beneficio de todos.

Hay una serie de recomendaciones orientadas a ser más efectivos en la atención y en el tratamiento de los problemas de salud mental y otras que están pensadas para dibujar con más precisión, como se suele decir, con trazo fino, este panorama que nos rodea, que es ingente, entrando en los matices y definiciones, aunque entrar ahí siempre es lo más difícil. Creo que habría que destacar algunos puntos. Ya lo hice el otro día, pero lo quisiera repetir. Es el caso de cuando recomienda revisar la calidad de los procesos de notificación y registro de causas de muerte por suicidio, para clasificar correctamente estos episodios. Entendemos que esto es importantísimo. Pongámonos en el lugar de un padre o de una madre para los que el informe médico de su hijo habla de suicidio o de lesión autoinfligida, pero ellos saben que no, ellos saben que no ha sido un suicidio, sino que padecía brotes psicóticos y que les

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 4

había dicho que no podía controlarse. Eso no puede continuar pasando, y este ejemplo que he puesto ha pasado más de una vez. Puede haber acciones involuntarias, accidentales y derivadas de una falta de control de la propia voluntad, y las familias que se enfrentan a este tipo de situaciones sufren doblemente, por la pérdida de la persona querida y también por el estigma que la palabra suicidio supone. Además, si se registra el evento como lo que ha sido, realmente se mejora la calidad epidemiológica de los datos y se pueden ajustar mucho mejor las políticas a desarrollar para la prevención de una muerte involuntaria. Estos datos han de servir, además, para sensibilizar a todo el personal implicado en la atención y prevención para adaptar los protocolos. Sí, ante situaciones de riesgo de suicidio, estos protocolos siempre son mejorables, perfectibles y han de ser compartidos con la familia. Hay que orientar a las personas que forman parte del entorno del enfermo para que sean conscientes de la situación en la que se encuentran.

Como decía al principio, cuando se cierra una subcomisión hay que preguntarse si el trabajo que se ha hecho servirá para cambiar la realidad. Y como creo que sí, doy las gracias a todos los que han participado. También, como recordaban algunos compañeros el otro día, quiero agradecer el trabajo inestimable que hacen las personas que toman nota de todo lo que decimos nosotros y de todo lo que dicen los comparecientes, y también a las personas que se dedican a hacer los resúmenes, también a ellos, porque es una faena, un trabajo que agradecemos muchísimo. Gracias, como digo, a todos por hacer posible este informe.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Por el Grupo Republicano, por favor.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Sí. Bon dia a tothom.

Nosaltres una mica en la mateixa línia. Agrair la feina. Avui es tanca un capítol en aquest sentit on hem fet un informe amb els quals tots els grups hi hem aportat el nostre granet de sorra a la feina feta pel grup redactor. Agrair la generositat també de tots els grups de la incorporació de les esmenes, tant per les compareixences extres que es van fer pel tema dels psicòlegs com a les esmenes que es van fer a l'informe de la subcomissió. Jo penso que la manera d'abordar els temes és aquesta. La salut mental és una cosa que ens hauria de preocupar a tots i a totes. Alguns grups hem demostrat que és així. Alguns sembla que no els interessa, però en tot cas esperem que aquest informe, que és un informe de recomanacions, es converteixi realment en mesures legislatives que canviïn la vida de la gent en aquest en aquest aspecte.

Jo només dic això. Evidentment el nostre vot serà favorable.
Moltes gràcies.

Buenos días, todavía, a todos.

Nosotros, en la misma línea, queremos agradecer el trabajo. Se cierra un capítulo. En este sentido, hemos hecho un informe en el que todos los grupos hemos aportado nuestro grano de arena al trabajo que se ha hecho para la redacción. Queremos agradecer la generosidad, también, de todos los grupos por la incorporación de las enmiendas, las comparencias extra de psicólogos y las enmiendas al informe de la subcomisión. Yo creo que la manera de abordar los temas es esta. La salud mental es algo que nos habría de preocupar a todas y a todos. Unos grupos han mostrado que es así y a otros parece que no les interesa, pero, en todo caso, esperamos que este informe, que es de recomendaciones, se convierta realmente en medidas legislativas que cambien la vida de la gente en este sentido.

Solo quiero decir esto y que nuestro voto será favorable también, evidentemente. Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Por el Grupo Plurinacional SUMAR.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Quiero empezar haciendo un resumen de la metodología. Aunque ya lo hicimos otro día en la subcomisión, es interesante revisarlo para que en el Diario de Sesiones quede claro el proceso y quede reflejada la metodología de participación activa que se ha seguido.

Había un mandato de elaboración de la subcomisión. Hubo un reparto en cuanto a una propuesta de comparencias por los diferentes grupos parlamentarios, y cada grupo parlamentario estableció los comparecientes, lo que quiere decir que todas las personas que vinieron y comparecieron son voces diversas y elegidas de forma democrática y transparente por esta subcomisión.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 5

Posteriormente, una vez finalizadas las comparecencias, se estableció una metodología en la que hubo un grupo redactor, inicialmente formado por personas de tres grupos, el Grupo Parlamentario Popular, el Grupo Socialista y el Grupo SUMAR, que elaboró un primer documento de borrador que se repartió. Trabajamos en una reunión presencial y se envió por correo electrónico a todos los grupos parlamentarios que formaban parte de la subcomisión, estableciendo un periodo para que todo el mundo pudiera elaborar y enviar aportaciones. Hubo aportaciones muy valiosas de los grupos parlamentarios que se tuvieron en cuenta de forma expresa, con alguna modificación técnica, pero menor, y con todo eso, al final se construyó un documento que tiene una parte de introducción más administrativa sobre el proceso, cómo estaba compuesta la subcomisión y las comparecencias, un documento de conclusiones y un documento de recomendaciones, que es la parte central.

Las conclusiones y las recomendaciones beben de dos fuentes, una que son las comparecencias, cuyos textos están incluidos en un resumen. Aquí quiero expresar nuestro agradecimiento a todas las personas que trabajáis en la transcripción y en la toma de notas, porque, cuando se utiliza una metodología cualitativa para analizar los textos, es muy importante tener una transcripción. Es decir, es un trabajo que, en otro tipo de investigación, sería impensable poder hacerlo. Por otro lado, se parte también de un análisis cuantitativo de una serie de documentos clave que hay en nuestro país sobre el tema de salud mental. Con todo eso se establecen las recomendaciones que sirven como varios bloques de trabajo. Hay una serie de recomendaciones basadas en políticas más aguas arriba, es decir, políticas sobre causas de las causas y otros elementos sociales determinantes, y otras políticas más relacionadas con el bienestar emocional, los espacios de mejora de la salud mental y de atención a la patología mental, teniendo en cuenta un gradiente entre los malestares, el sufrimiento mental y las personas con trastorno mental grave.

Casi todos los documentos que hacemos son documentos siempre incompletos y en progreso. Es decir, cualquier persona que venga de un mundo técnico sabe que cualquier documento, en el momento en el que se termina, es mejorable. El documento incluye algunas cuestiones muy valiosas que no están recogidas ahora mismo en los planes y estrategias que ya se están realizando en nuestro contexto, y pensamos, modestamente, que pueden aportar bastante para mejorar la situación de la salud mental en nuestro país o, por lo menos, para dar cumplimiento al compromiso que tenía esta subcomisión, que era trabajar en esta línea.

Me gustaría agradecer a todos los grupos parlamentarios su trabajo con esta metodología abierta y participativa. Han trabajado de forma activa y han colaborado. Me gustaría mostrar mi agradecimiento también a aquellos diputados de algunos grupos que no han participado, pero que me consta que querían participar. No han podido participar porque no les han dejado, y es una pena; queda abierto a que puedan participar. Mucho ánimo. Y, sobre todo, quiero expresar nuestro agradecimiento a los comparecientes que han venido y han expresado su situación y a los grupos y colectivos que ellos representan.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.
Por el Grupo Parlamentario VOX, por favor.

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Muchas gracias, señor presidente.

La verdad es que ha pasado casi un año y medio desde la creación de esta subcomisión. Nosotros votamos a favor porque somos conscientes de la gravedad de que en nuestro país haya cuatro mil suicidios al año, de la gravedad de ser una de las naciones en las que más se consumen benzodiazepinas del mundo y de la gravedad, en general, de ese termómetro que vemos en nuestra sociedad.

Cualquier atisbo de debate público nos parecía que iba a ser positivo, al menos, para concienciar o, incluso, teníamos algo de esperanza de llegar a algún tipo de consenso político sobre algo tan importante, pero, la verdad es que, leyendo el dictamen, nos llevamos una gran decepción, porque lo que observamos, en primer lugar, es que prácticamente el 80% de las recomendaciones que se plasman en él, dado que ha sido pilotado —lo acaba de decir el señor Cofiño— por los grupos Popular, Socialista y SUMAR, podrían implantarse mañana mismo. Ustedes tienen el contacto, en el caso del señor Cofiño, de la señora Mónica García, que es de su partido y es la ministra de Sanidad. La verdad es que no podemos más que pensar que esto acaba siendo una especie de excusa o de justificación para no encaminar las acciones políticas que son responsabilidad de los poderes públicos a la situación actual de la salud mental en nuestro país.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 6

Lo que sucede en nuestro país no es ninguna tormenta que haya venido, sino que es consecuencia de una serie de gobernantes que han aplicado una serie de políticas públicas en los últimos años en nuestro país que han tenido consecuencias. Nosotros hemos participado activamente, hemos asistido a todas las sesiones de comparecencias con muchísimo interés y la verdad es que, insisto, nos acercamos un poco atónitos a que no se excave valientemente en lo que sí puede beneficiar a los españoles, en lo que sí puede acabar con la ruptura de vidas que vemos en nuestros entornos. Porque, ¿qué rompe las vidas? Si observamos el dictamen, son los determinantes sociales, la situación laboral en nuestro país o el acceso a la vivienda, pero es que hay responsables políticos de que en el año 2011 el 70 % de los jóvenes tuviera una vivienda en propiedad y actualmente solo la tenga un 31 %. Es que existen unos poderes públicos que son responsables de esto, por lo que mencionarlo vagamente como un determinante social que dejamos al karma para que se solucione nos parece una tomadura de pelo y una estafa a los españoles y no podemos menos que decirlo. Claro que rompe vidas no tener un techo; claro que rompe vidas la precariedad laboral. Insisto, también hay un responsable político, y hay que decirlo valientemente, de que el 25 % de los jóvenes menores de 25 años en nuestro país no tengan trabajo. Claro que rompe vidas no reconocer tus entornos cercanos, no reconocer tus barrios o los lugares en los que te has criado. Claro que rompe vidas no potenciar la familia y, en su lugar, promocionar o promover los hogares compartidos con extraños. Claro que rompe vidas no estimular la responsabilidad y, sin embargo, hacer una promoción activa de la soledad, como se observa en sus políticas. Claro que rompe vidas no promover la maternidad y, sin embargo, venderla como una especie de carga heteropatriarcal machista. Claro que rompe vidas no combatir las relaciones de consumo sobre las vidas y sobre los cuerpos de otras personas. Claro que rompe vidas no combatir los trastornos adictivos. En estas recomendaciones de este dictamen vemos bastante poco de combatir los trastornos adictivos. Al contrario, el partido que ha pilotado este grupo de trabajo lleva en su programa electoral precisamente la legalización del cannabis y el 50 % de los consumidores del cannabis han tenido ideas suicidas. Por lo tanto, nos parece también una hipocresía, o a lo mejor es intencionado no mencionarlo en las recomendaciones del dictamen. Claro que rompe vidas no fomentar el sentimiento de pertenencia nacional frente a ese relativismo y esa desorientación cultural que, en definitiva, es lo que ofrece el globalismo. Claro que rompe vidas no considerar el valor de la trascendencia, el valor de lo sagrado, que es inherente a nuestra cultura y a nuestra civilización cristiana. Claro que rompe vidas no valorar los compromisos duraderos y, sin embargo, en su lugar, alentar la guerra de sexos o el resentimiento.

Nunca va a ser posible, y yo creo que hay que reconocerlo de forma valiente y este es un día importante para hacerlo, combatir los problemas gravísimos de salud mental a los que se enfrenta nuestra sociedad si no tenemos claro el asidero del bien común sin tapujos y de forma valiente. Así que no podemos más que decir que no cuenten con nosotros para lo que hemos visto, en definitiva, que es una estafa más a los que me sufren.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, por favor.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Muchas gracias, presidente.

Queremos hacer una intervención, dirigida sobre todo a las personas que seguirán la sesión de la comisión, bien ahora en directo o después, por la importancia del documento que se aprueba, que no es solamente un informe de recomendaciones y conclusiones, es mucho más. Ponemos en la agenda política activamente y en la conversación pública un aspecto fundamental de la salud humana que es la salud mental. Le damos visibilidad, con la voluntad de normalizar los problemas de salud mental en nuestro Sistema Nacional de Salud y también en nuestra sociedad.

El estigma persiste hoy en nuestra comunidad. Desde el malestar emocional hasta los trastornos más graves continúan generando rechazo en ámbitos fundamentales para la vida, como el educativo o el laboral, entornos de la vida cotidiana. Es un rechazo que no solamente aumenta el sufrimiento que ya comporta la enfermedad mental o el malestar emocional, sino que, además, es una barrera para el ejercicio efectivo de los derechos y las libertades que protegen nuestra Constitución y nuestro ordenamiento jurídico.

Los poderes públicos estamos obligados a combatir este estigma y estamos obligados también a integrar la promoción, la prevención y la atención de la salud mental en nuestro Sistema Nacional de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 7

Salud con la misma intensidad que lo hacemos con respecto a la salud física, defendiendo con claridad los perfiles profesionales implicados, dotando al sistema de los recursos necesarios, estableciendo procesos asistenciales eficaces y respetuosos con la dignidad de las personas y también implicando a toda la comunidad. Nuestra sociedad puede y debe tratar la salud mental en toda su complejidad, desde la predisposición genética hasta los determinantes sociales, y puede y debe incidir para reducir el peor de los desenlaces, que es el suicidio.

Reiteramos el compromiso del Grupo Parlamentario Socialista con estos objetivos y nos comprometemos a velar por que las recomendaciones que hoy hace esta comisión sean tenidas en cuenta en las medidas de Gobierno, porque esta no es una medida de Gobierno, es una guía para futuras medidas de Gobierno.

Y continuará mi compañera Emilia Almodóvar, brevemente también. **(Aplausos)**.

La señora **ALMODÓVAR SÁNCHEZ**: Gracias.

Queremos, por supuesto, agradecer de manera muy especial su participación a las personas que han venido a comparecer, sus aportaciones y esa experiencia y el compromiso que han sido fundamentales para elaborar estas conclusiones del informe que hoy presentamos, porque sin ellas este trabajo no habría sido posible.

El objetivo ha estado siempre claro, mejorar la protección y la promoción de la atención integral a la salud mental en España, y ese es el espíritu que ha impregnado este documento, que constituye una guía de las recomendaciones para el conjunto de las Administraciones públicas, para el Gobierno de España, para las comunidades autónomas y también para las entidades locales. Es un informe que exige actuar sin contemplaciones, sin excusas y sin trabas, porque, cuando se trata de la salud mental de los españoles y las españolas, debemos actuar con el mayor compromiso en cuerpo y alma.

Señorías, tenemos la firme convicción de que estas recomendaciones serán atendidas y puestas en marcha. Sabemos que su incorporación es técnica y no estará exenta de dificultades, pero también sabemos que el desafío merece la pena. Es un reto que exige, por supuesto, una voluntad política, y esa voluntad debe ser transversal: sanidad, vivienda, empleo, servicios sociales, ámbito digital, cultura y ocio y, evidentemente, también los determinantes sociales de la salud.

Por último, y con el debido respeto, lamentamos la falta de rigor en ese voto particular presentado por el Grupo Parlamentario VOX, cuya redacción evidencia una escasa voluntad de aportar al trabajo colectivo. Frente a la retórica vacía, defendemos el valor del compromiso y de la apuesta seria y responsable. Desde el Grupo Parlamentario Socialista solamente reiteramos nuestro agradecimiento y nuestro compromiso. Este informe es un primer paso, pero es un paso firme hacia un sistema de salud mental más justo, accesible y humano. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, por favor.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ**: Gracias, presidente.

Señorías, buenos días.

Cerramos hoy los trabajos de esta subcomisión. Han sido muchos meses de trabajo serio, profundo y riguroso, y lo concluimos con algo que no es poca cosa, que es un documento de consenso, un acuerdo transversal que pone la salud mental por encima de las ideologías y que demuestra que, cuando escuchamos con humildad, cuando trabajamos con rigor y cuando priorizamos el bien común, el entendimiento político es posible.

Esta subcomisión se creó con un objetivo ambicioso, mejorar la protección, la promoción y la atención integral de la salud mental en nuestro país, y creo sinceramente que hemos estado a la altura. A lo largo de estos meses hemos escuchado a expertos, pacientes, profesionales sanitarios, investigadores, entidades sociales y representantes del tercer sector. A todos ellos, gracias. Todos nos han ofrecido no solo datos, sino también testimonios conmovedores, ideas valientes y una llamada clara a nuestra responsabilidad.

Este documento que hoy cerramos no es un punto final, es más bien un punto de partida, un compromiso compartido que debe traducirse en políticas públicas eficaces, en recursos adecuados y en una planificación seria a largo plazo. La salud mental no puede seguir siendo solo la hermana pequeña del sistema sanitario. No podemos resignarnos a las cifras alarmantes de suicidios, a las dificultades de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 8

acceso y a la fragmentación territorial en la atención. Tampoco podemos permitir que nuestros mayores y nuestros jóvenes vivan sin protección social, sin sentido y sin esperanza.

El Grupo Parlamentario Popular quiere destacar las tres ideas esenciales que vertebran este acuerdo. En primer lugar, la salud mental como prioridad estructural del sistema sociosanitario, con una mirada integral que combine prevención, promoción, atención, tanto comunitaria como hospitalaria, y protección social. En segundo lugar, el papel central de las personas, especialmente de las más vulnerables: los jóvenes, los mayores, los que sufren una enfermedad mental grave o una adicción y aquellos que se sienten solos o excluidos. Y, en tercer lugar, sobre todo, la necesidad de cooperación institucional y política, porque ni una comunidad autónoma sola ni el ministerio aislado pueden resolver un reto tan complejo sin colaboración leal y sin visión de Estado.

Queremos agradecer a todos los grupos parlamentarios que han trabajado en este proyecto su voluntad de acuerdo. En un contexto político, a menudo polarizado, hemos demostrado que hay espacios donde el respeto, la escucha y el trabajo común son posibles. Hay temas que nos unen y, si hablamos de salud mental, no hay adversarios, solo personas que sufren y que nos piden soluciones, y nos tienen que encontrar dispuestos a hacer la mejor política para ellas.

Permítanme que, con respeto, haga un comentario al voto particular presentado por VOX. Cuando se decidió por unanimidad la creación de esta subcomisión, ya sabíamos que el producto esperado iba a ser un documento que necesariamente iba a requerir una apertura de miras, una gran capacidad de diálogo y una buena predisposición para conseguir redactar un texto que nos representara a todos. Respetamos, pero no podemos compartir, como no puede ser de otra manera, su postura. Aunque también tenemos que decir que, con esto, cada cual va a quedar reflejado.

Termino con una reflexión. La salud mental no es solo un asunto sanitario, es un espejo de cómo estamos como sociedad, de cómo cuidamos a los nuestros, del futuro que queremos ofrecer a nuestros jóvenes y de qué vínculo somos capaces de reconstruir. Este documento que hoy cerramos es una hoja de ruta y deseamos que también sea lo antes posible una promesa cumplida.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias a todos los grupos intervinientes.

SOLICITUD, EN SU CASO, A LA MESA DE LA CÁMARA PARA LA ELEVACIÓN DEL DICTAMEN AL PLENO PARA SU DEBATE:

— PARA MEJORAR LA PROTECCIÓN, LA PROMOCIÓN Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL. (Número de expediente 154/000002).

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a proceder a las sucesivas votaciones. La primera, el voto particular presentado por el Grupo Parlamentario VOX.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 33.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazado.

Segunda votación, el dictamen, a la vista del informe de la Subcomisión para Mejorar la Protección, la Promoción y la Atención Integral de la Salud Mental.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33; en contra, 3.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado.

Votamos ahora la elevación a la Mesa de la Cámara del dictamen para su exposición y debate en el Pleno del Congreso.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 32; abstenciones, 4.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Como se ha aprobado y se llevará al Pleno, tengo que recordar al Grupo Parlamentario VOX que, de acuerdo con el apartado sexto de la Resolución de la Presidencia del Congreso de los Diputados, de 26 de junio de 1996, sobre el procedimiento de creación y reglas de funcionamiento de las subcomisiones en el seno de las comisiones de la Cámara, los grupos parlamentarios que hayan presentado votos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 380

26 de junio de 2025

Pág. 9

particulares disponen de cuarenta y ocho horas para manifestar su voluntad para mantener dichos votos de cara al eventual debate en el Pleno de la Cámara. Estos escritos deberán presentarse en el registro de comisiones.

Muchísimas gracias a todos.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Eran las doce y treinta y cuatro minutos del mediodía.

En el caso de las intervenciones realizadas en las lenguas españolas distintas del castellano que son también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos, el *Diario de Sesiones* refleja la interpretación al castellano y la transcripción de la intervención en dichas lenguas facilitadas por servicios de interpretación y transcripción.

cve: DSCD-15-CO-380