



SESIÓN PLENARIA

4.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 188, relativa a elaboración de un plan nacional de prevención contra el suicidio y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Vox. [11L/4300-0188]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto cuarto del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: debate y votación de la proposición no de ley número 188, relativa a elaboración de un plan nacional de prevención contra el suicidio y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta, señorías, buenas tardes de nuevo.

Subo ahora a esta tribuna para defender una proposición no de ley que aborda una de las tragedias más desgarradoras de nuestra sociedad, el suicidio juvenil. Desde el Grupo Parlamentario VOX hemos presentado esta iniciativa con el objetivo de combatir de forma eficaz y decidida, un problema que afecta a miles de jóvenes y familias en España y que en Cantabria se ha convertido en una auténtica emergencia social.

El suicidio, según los datos más recientes, la primera causa de muerte no natural entre los jóvenes de 15 a 19, a 29 años. En 2022, 4.227 personas en España se quitaron la vida y aunque en 2023 se produjo un leve descenso del 6,5 por 100, esta reducción no se reflejó en el suicidio juvenil sino únicamente en los mayores de 45 años.

En Cantabria la situación es aún más alarmante, desde 2018 los suicidios han aumentado un 110 por 100 y desde el inicio de la pandemia, el incremento ha sido el 69,4 por 100.

Estos números no son meras estadísticas. Detrás de cada cifra hay un nombre, una historia, una familia rota por el dolor. No podemos permanecer impasibles ante esta realidad. Como representantes públicos tenemos la obligación de actuar con urgencia y determinación.

Señorías, una de las grandes carencias en nuestro país es la falta de un plan nacional de prevención del suicidio, A día de hoy no existe una estrategia coordinada que aglutine los esfuerzos de las diferentes administraciones públicas, esto contrasta con la experiencia de otros países que han implementado planes nacionales con resultados positivos.

Organizaciones como el teléfono de la esperanza, la plataforma nacional de estudio y prevención del suicidio y la plataforma Stop suicidios; llevan años ya reclamando al Gobierno de España una solución urgente. Estas entidades, junto con casi 450.000 firmas ciudadanas, han exigido al Ministerio de Sanidad la creación de un plan unificado que permita abordar este problema de manera integral.

En Cantabria tenemos la gran suerte de contar con la asociación Tolerancia cero al Bullying, cuya presidenta Lourdes Verdeja nos acompaña hoy, así que le doy la bienvenida a nuestro Parlamento. Bienvenida Lourdes.

Nuestra proposición no de ley insta al Gobierno de España a elaborar con la máxima celeridad posible, un plan nacional de prevención del suicidio. Este plan debe servir como marco coordinador para garantizar que los recursos se destinen de manera eficiente y para evitar duplicidades en las actuaciones.

Es inaceptable que en pleno siglo XXI sigamos careciendo de una herramienta tan básica y necesaria.

A nivel regional, nuestra propuesta incluye una serie de medidas concretas, que buscan combatir esa tragedia de manera efectiva. Para ello proponemos que este Parlamento inste al Gobierno de Cantabria a instar al Gobierno de España para que elabore, con la máxima celeridad posible, un plan nacional de prevención contra el suicidio que sirva para coordinar las acciones de las diversas administraciones públicas. Esto es algo que sí se hace en otros países con resultados positivos.

La falta de coordinación entre instancias gubernamentales hace que las medidas adoptadas sean fragmentadas y, por lo tanto, menos eficaces. Un plan nacional permitiría que pudiera ser o es una estrategia común, basada en evidencias científicas y que pudiera ser adaptada a las necesidades específicas de cada región.

Resulta básico evaluar las medidas implementadas hasta la fecha para prevenir el suicidio. Esto no solo es una cuestión de eficiencia y transparencia, sino también una herramienta esencial para garantizar que las estrategias actuales y



futuras dependan de manera efectiva a una problemática tan compleja y urgente. Solo así podremos identificar qué estrategias funcionan y cuáles necesitan ser revisadas.

En un contexto como el de Cantabria, donde las tasas de suicidio son alarmantes, esta evaluación es un primer paso indispensable para salvar vidas y construir una sociedad más comprometida con la salud mental de sus ciudadanos.

Y, en tercer lugar, hemos dicho diseñar nuevas campañas de información entre los grupos de riesgo para prevenir el suicidio. Consideramos imprescindible diseñar nuevas campañas de información dirigidas a los grupos de riesgo. Estas campañas deben estar basados en datos y evidencias científicas, y deben contar con la colaboración de expertos en salud mental, educadores y entidades locales; expertos en salud mental, señorías, muy importante.

Cuarto punto. Tenemos desarrollar campañas informativas sobre salud mental en colaboración con las entidades locales, fomentando también el abordaje del problema del suicidio desde los centros educativos de Cantabria.

Esta cuarta medida es una estrategia clave para prevenir el suicidio juvenil. Este enfoque integral cercano y personalizado, no solo permite detectar casos a tiempo sino también construir una sociedad más informada, empática y preparada para proteger la salud mental de sus jóvenes.

No podemos obviar la estrecha relación y peso del bullying o acoso escolar, como causa de peso a los suicidios e intentos de suicidio en el ámbito juvenil. Casos reales como el de Kira, 14 años; Alejandro, 10 años; Lucía, 14 años; Clara, 14 años y tantos otros se han visto golpeados por esta lacra que existe en nuestras aulas.

El impacto de la salud mental en los jóvenes, como he mencionado anteriormente, y el suicidio juvenil, está estrecho, está estrechamente relacionado con la salud mental. Según el Centro Reina Sofía, más del 56 por 100 de los jóvenes entre 15 y 29 años han sufrido problemas de salud mental en el último año y casi la mitad no ha solicitado ayuda profesional. Este dato es escalofriante ¡eh! y pone de manifiesto la realidad de intervenir de manera urgente.

A esto se suma la falta de datos sobre los intentos de suicidio, lo que dificulta una comprensión completa del problema. Necesitamos mejorar la recopilación y el análisis de datos, para diseñar estrategias más efectivas.

Además, no podemos ignorar el impacto en la pandemia en la salud mental, de nuestros jóvenes, sobre todo; el aislamiento, la incertidumbre y las dificultades económicas, se han agravado problemas preexistentes y han generado nuevas crisis.

En Cantabria, el aumento de los suicidios desde 2020 refleja caramente, claramente esta realidad.

Quiero resaltar que la vulnerabilidad económica no es por sí sola una causa directa del suicidio juvenil, pero actúa como un factor de riesgo importante al generar estrés, exclusión social, falta de oportunidades y acceso limitado a recursos de salud mental.

Para abordar esta relación es fundamental implementar políticas públicas que combinen medidas de apoyo económico con programas de prevención del suicidio, promoción de la salud mental y acceso equitativo a servicios de atención psicológica.

Desde el grupo parlamentario VOX rechazamos cualquier intento de minimizar la gravedad de este problema o de diluir las medidas necesarias. Por eso no podemos aceptar propuestas que no respondan a lo urgente, a la urgencia de la situación. Nuestra proposición no de ley está diseñada para abordar el suicidio juvenil desde una perspectiva integral y con un enfoque de acción inmediata. No podemos permitirnos dilaciones ni medidas insuficientes. Los jóvenes de Cantabria y de toda España merecen una respuesta contundente y decidida por parte de sus representantes.

En conclusión, señorías, esta proposición no de ley no es solo una propuesta legislativa, es un compromiso con los jóvenes de Cantabria y de España, con su fase, con su familia o con sus familias, y con toda nuestra sociedad. Es un llamamiento a la acción, a la responsabilidad y a la solidaridad. Les pido, señorías, que apoyen esta iniciativa y envíen un mensaje claro a nuestros jóvenes. No están solos. Esta Cámara está dispuesta a trabajar por su bienestar, por su salud mental y por su futuro, señorías, no podría ser de otra manera. Por los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para la fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Regionalista que ha presentado una enmienda, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, presidenta.



Señorías, estamos ante un problema extenso, oculto y desconocido. La Organización Mundial de la Salud define el suicidio como un acto deliberado de quitarse la vida, y lo cierto es que como ha dicho la proponente, el suicidio es un problema mundial, que cada año es responsable de numerosas muertes; por cada muerte o un accidente de tráfico hay tres que se han quitado la vida, sin duda es un verdadero problema de salud pública.

El suicidio, señorías, es un acto que solo cometen los humanos en todas las sociedades y en todos los tiempos. El suicidio no es voluntario, es una sensación de desesperanza ante una situación que se ve como inabordable con las herramientas emocionales, organizativas o cognitivas de una persona concreta en un momento dado. Pero la desesperanza por sí sola no es suficiente para llegar a materializar el suicidio, se requiere la desconexión con el entorno y la capacidad para acometer suicidio nada tiene que ver con ser valiente, egoísta o cobarde; sin embargo, sí tiene mucho que ver con la alfabetización que el entorno, la sociedad tenga para detectar a alguien en riesgo de suicidio, saber cómo tratarlo y tener las adecuadas herramientas de canalización profesional.

Para gestionar esa situación, el suicidio es una decisión que procede de la desesperación, de la desesperanza, del aislamiento y de la soledad y señorías del suicidio no nos puede costar hablar. Es triste que el suicidio lo envuelvan o estigma que nos lleva a concluir que solo las enfermedades mentales nos llevan a ello, que debemos creer en Dios, porque está demostrado que es un factor de protección o incluso negar que una situación de acoso laboral nos pueda llevar en los últimos años se ha ido rompiendo el silencio sobre el suicidio, pero aún queda camino por recorrer. Hay que transformar en políticas reales que permitan prevenir, salvar vidas y cuidar a las personas.

Señorías, es falso que hablar del suicidio nos lleve a que existan más casos, así que hablemos de ello. Señorías, es una realidad que los expertos nos lo están demandando desde hace tiempo un cambio de mirada en el ámbito político para que el suicidio se convierta en una prioridad, que no nos ciña solo al ámbito de la salud mental, y pase a afrontarse como un problema de salud pública desde una perspectiva integral.

Señorías, los gestores políticos una vez más vamos tarde y es urgente poner en marcha la prevención, que sin duda está en manos de la Administración y requiere en primer lugar, que finalice la elaboración de ese plan nacional del suicidio que integre, sirva de referencia, que coordina todas las comunidades autónomas que podamos avanzar aprendiendo unos de otros, juntos y coordinados. Esta estrategia estatal, insisto, debe alejarse de cualquier tentativa partidista, sufrimiento y el dolor emocional extremo no entiende de colores ni de ideologías. No podemos ni debemos hacer de este plan una estrategia cortoplacista que tenga como fin beneficios políticos.

Actualmente, más de 40 países ya han articulado un plan estatal, entre ellos Estados Unidos, Dinamarca Nueva Zelanda o Irlanda, que es según los especialistas, el país europeo al que España debe mirar a la hora de elaborar un plan por los años de ventaja que nos lleva y su apuesta firme por la investigación. Y hacerlo sabiendo que reducen que reducir muertes es un asunto muy complejo, que requiere tiempo que deben tomarse múltiples medidas simultáneas para que tenga un impacto real.

Pero, además, y de forma simultánea, el Gobierno de Cantabria sabe que tiene el Plan de Prevención Integral del Suicidio pendientes fue la propia presidenta la Sra. Buruaga, quien lo anunció el pasado 10 de octubre de 2023 y con muy buen acierto dijo que el Gobierno ponía a trabajar en un plan integral de prevención a la Consejería de Salud, a la de servicios sociales y a la educación. Y yo añado más, un plan integral que nos permita trabajar en red y en el que tengan en cuenta la opinión de todos los implicados: las administraciones, los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, los juzgados, el Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el trabajo, etcétera.

Por eso nuestra enmienda a esta iniciativa, en coherencia con nuestra enmienda a los presupuestos generales de Cantabria para 2025, propone que se pongan recursos y medidas políticas exigidas a una correcta gestión de riesgos psicosociales en el trabajo de riesgos en centros educativos, violencia de género, abusos, maltratos a menores, soledad no deseada en nuestros mayores, porque el mayor volumen de afectados está entre los 40 y 60 años y en ancianos. Por ello, la maquinaria de los servicios sociales se debe de poner en marcha también en este asunto.

Por ello pedimos un plan integral de prevención del suicidio en nuestra comunidad autónoma porque, señorías, el mapa de España es claro. Existen comunidades autónomas que poseen en mayor o menor medida un plan integral de prevención de conductas suicidas, planes más o menos integrales de prevención del suicidio por ejemplo País Vasco, Madrid, Baleares, Galicia, Andalucía otras únicamente tienen estrategias integradas en los planes de salud mental, como Asturias, Canarias, Castilla León o como Cantabria, en concreto nuestro protocolo no es autonómico como tal, sino que se ciñe al programa CAS del Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander.

Si no hay, ya no digo sensibilidad fundamento y voluntad de mejora sino únicamente aprovechar la obligada pues no habrá un cambio significativo. Y una vez más las instituciones públicas, que somos las que debemos actuar en primer lugar y estar a la cabeza, lo haremos a golpes de sentencias judiciales y de una sociedad que ya, señorías, no nos dará más oportunidades para confiar.

Apoyaremos su propuesta si tiene a bien admitir nuestra enmienda.



LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias, presidenta.

Buenos días, señorías. Hoy hablamos de prevención del suicidio. El compromiso del Gobierno de España con la prevención y la atención a la conducta suicida es innegable. Gracias al Gobierno de Pedro Sánchez desde el 10 de mayo de 2022, España cuenta con la línea 024, un teléfono de información 24 horas gratuito, confidencial, que ofrece atención profesional y apoyo ante la conducta suicida de personas afectadas y también a los familiares.

En junio de 2022 ésta línea incorporó la opción de entablar una conversación a través de un chat online, también activo 24 horas al día, acción dirigida especialmente a las personas más jóvenes.

Esta línea es un servicio que cuenta con un equipo integrado por profesionales expertos formados en la validación emocional, la gestión de emociones y en la atención psicosocial, y tengo que añadir que también es accesible en lengua de signos con un servicio de interpretación.

Como se menciona en esta PNL, la correcta gestión de un recurso pasa por su correspondiente evaluación externa, la portada del boletín del mes del mes de octubre de 2024, que está disponible en la página web del ministerio, ahí tienen todos los informes mensuales de esta línea colgados.

En septiembre el Gobierno de España ya ha anunciado el Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027, Sra. Salazar, ya está en marcha este plan nacional que ustedes quieren darle celeridad es muy estábamos de acuerdo en ello, pero el Ministerio de Sanidad ya ha puesto en marcha este plan nacional, donde se establece la prioridad para mejorar la accesibilidad de nuestro sistema sanitario y garantizar los recursos para que lleguen a tiempo y así ofrecer a los profesionales de la salud el apoyo y las herramientas necesarias para que puedan brindar una atención adecuada y atender a los determinantes sociales de la salud mental, determinantes sociales de la salud mental, que necesitan ser estudiados para explicar la marcada disparidad de género en el suicidio.

Por lo tanto, efectivamente, necesitamos datos y evidencia científica. Porque en España, la tasa de suicidio es tres veces mayor en hombres que en mujeres. Mientras que las mujeres tienen tasas más altas de intentos de suicidio.

Entender estas diferencias de género va a ser clave para mejorar las estrategias de prevención. De modo que es necesario conocer estos determinantes sociales de la salud. Y para ello es imprescindible que Cantabria cuente con una Ley autonómica de salud pública, cuyo anteproyecto seguimos esperando tras 12 meses de inacción del Gobierno del Partido Popular.

Si hablamos de Cantabria, el compromiso con la prevención del suicidio es indiscutible. Desde la organización del Encuentro, hablemos de suicidio: cómo dar voz al silencio de las víctimas y familiares y supervivientes, que tuvo lugar en noviembre de 2022. Y permitió conocer los testimonios de familias afectadas y de personas supervivientes, algo fundamental para luchar con el estigma y con el silencio que rodea al suicidio.

Y en noviembre de 2023... -perdón- en noviembre de 2022, se presentó el Plan de Salud Mental Cantabria 2022-2026. Un Plan que crea las condiciones necesarias para que la salud mental se desarrolle en nuestra región, en un entorno y unos recursos adecuados. Este Plan, alineado con la estrategia de salud mental 2026 del Ministerio y el Plan de acción de salud mental 2024 del Ministerio -como digo- de Sanidad de España.

Se diseñaron cinco líneas prioritarias de acción. Y una sexta línea que recogería toda la atención a personas con necesidades específicas de salud mental.

Entonces, en esta sexta línea, hay un programa asistencial, el 6 A, de prevención y abordaje a la conducta suicida. Plan que el Gobierno del Partido Popular ha dejado sin desarrollar, demostrando así que es un tema que, siendo reconocido como un problema de salud pública, no es una prioridad para ustedes.

Prioridad y compromiso que demostró el exconsejero, Raúl Pesquera, en marzo de 2023, presentando la Guía de Prevención, Detección e Intervención de la Conducta Suicida en el ámbito educativo, elaborado por las consejerías de Educación y Sanidad. Guía que contiene herramientas y estrategias y busca la coordinación entre los servicios sanitarios y educativos, para actuar de forma coordinada y eficaz ante la aparición de dichas conductas.

Este compromiso del Partido Socialista da la bienvenida a las medidas que puedan mejorar la prevención y la atención a esta conducta.



Todas las iniciativas que les hemos expuesto necesitan ser conocidas por la ciudadanía. Apoyaremos las campañas informativas que sean necesarias. Y desde luego, la elaboración de un Plan Integral de Prevención del Suicidio es algo que también consideramos muy necesario. Motivo por el que apoyaremos esta PNL.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el grupo parlamentario Popular tiene la palabra el Sr. Vargas.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, presidenta. Señorías, buenas tardes de nuevo.

Agradecer la presencia y dar la bienvenida a Lourdes, una torrelaveguense comprometida también con una de las causas que afectan precisamente a esta conducta suicida.

Recordemos, como ya se ha dicho aquí también, que es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años. Así lo reconoce la Organización Mundial de la Salud.

También según fuentes del Ministerio de Sanidad tenemos que lamentar que más de 10 personas cada día fallecen a causa de este problema. Es un problema difícil, ya que su mayor aliado es el silencio. Y también es importante decir que todos tenemos que estar, sobre todo las familias que son el entorno más cercano, estar muy atentos, es imprescindible estarlo, en aquellas señales de alarma que a veces no somos capaces de detectar, pero que son fundamentales para prevenir y atajarlo.

Estamos hablando de que en todo caso hay un rasgo común, que es el sufrimiento de aquellas personas que están tentadas de llegar a acometer estas cuestiones.

Hay mucho margen de mejora, está claro. Ahí es un campo donde las administraciones de manera coordinada, que es importante también que se coordinen, tienen mucho margen para atajarlo, en el campo de la prevención. Es muy importante apostar por esa prevención, tal y como el Gobierno del Partido Popular ya manifiesta en general y precisamente aquí, en estos presupuestos generales de la comunidad autónoma de Cantabria, con el mayor importe.

Por eso también les animo que unos presupuestos que apuestan por la prevención, tengan su reflejo en el voto de estas cuentas.

Es importante también decir, sobre el punto primero, que estamos de acuerdo. Estamos de acuerdo con instar al Gobierno de España a presentar un Plan Nacional de Prevención contra el Suicidio.

Pero no somos o no dejamos de reconocer que según las informaciones que disponemos, la necesidad de contar con ese Plan Nacional ya está redactado, elaborado y calificado como finalizado, trabajado con las comunidades científicas e institucionales. Y que, en breve, entendemos que, a finales de este mes, sea remitido para su aprobación al Consejo Interterritorial de Salud.

Sobre el punto segundo, de evaluar el resultado de las medidas implementadas hasta la fecha para prevenir el suicidio en Cantabria. También debemos decir que mostramos nuestro acuerdo, nuestra conformidad a ese punto segundo. Pero también hay que decir que podemos valorar lo que ya tenemos.

Y, es decir, desde el 1 de marzo de 2016 hasta el 31 de diciembre de 2021, en Cantabria se ha desarrollado el programa CARS, en el área 1, con muy buenos resultados.

Precisamente en este periodo se han atendido, en el programa CARS, a 521 personas; el 60 por ciento de ellas mujeres y con una edad todos ellos media de 43 años. En el 62 por ciento de los casos se trató tentativas de suicidio. Y en el 38 por ciento restante, ideación autocrítica. En este periodo se han constatado los resultados positivos del programa CARS, dispensado en el área 1. Comparado con la atención habitual dispensada en el resto de áreas sanitarias, concluimos que hay una menor tasa de ingresos para controlar la conducta suicida; el 14 y medio frente al 31 por ciento.

Hay una menor tasa de ingresos en psiquiatría por cualquier causa; un 10 por ciento frente al 19 por ciento. Y una menor tasa de recurrencia de la conducta suicida en el año posterior: el 13 por ciento frente al 24 por ciento.

Y hay que señalar que en las áreas 3 y 4 de Salud, estas funciones de tratamiento intensivo se realizan en el hospital de día de Salud Mental. Y podría fácilmente equipararse al programa CARS, dotándole de estructura y entidad propia.

Dentro del actual Plan de Salud Mental 2022-2026 de Cantabria se contempla la creación de un hospital de día también en el área 2, que asuma estas mismas funciones. De esta forma se completaría una red asistencial en todo el



Servicio Cántabro de Salud, con un modelo de actuación en torno al suicidio coordinado y equitativo, adaptando las particularidades de cada área de salud y sus recursos.

Sobre el punto tercero, que nos dice la iniciativa planteada por el grupo parlamentario VOX, también estamos de acuerdo en diseñar esas nuevas campañas de información.

Pero aquí un matiz. Porque, aunque consideramos que las campañas informativas son importantes, también hay que ver cuál es su grado de eficacia. Y aplicar las campañas de información de manera aislada, no siempre se consigue la mayor eficacia.

Sí tienen eficacia medidas más amplias que vayan más allá de la mera información con un enfoque integral, conjuntando las mencionadas medidas informativas con otras que simplemente a nivel social, asistencial, de educación, de prevención y con la implicación de todos los sectores afectados.

En esa línea y derivado del Plan de Salud Mental 2024-2028 se viene trabajando desde hace meses sobre un Plan Regional de Prevención y Abordaje de la Conducta Suicida, con el compromiso desde la Dirección General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital, de tenerlo publicado a lo largo de 2025.

Por lo tanto, tanto en este punto tercero como en la enmienda planteada por el Partido Regionalista también estamos de acuerdo.

Y finalmente sobre el punto cuarto, de desarrollar campañas sobre salud mental, en colaboración con las entidades locales. Lo he dicho al principio, es importante tener esa coordinación entre las diferentes administraciones para llegar, para obtener los resultados y esa eficacia que todos deseamos. Porque decía anteriormente también, hay mucho margen y la colaboración entre todas las administraciones es fundamental para aplicarlo.

Y en colaboración en este caso con la consejería de Educación, Cantabria ya cuenta con un programa de prevención y actuación ante la conducta suicida en los centros educativos que se encuentra operativo.

Por otro lado, el mencionado plan regional cuenta con una actuación destinada a proporcionar información y difusión de recursos de ayuda ante las entidades locales.

Y yo creo que también es importante decir que hay que recordar a todo el mundo cuando se detecte la más mínima señal de alarma que hay a disposición una herramienta que todos debieran usar y no quedarse con la duda. Ese 024, al que podemos llamar, ser atendidos y ayudar a esa prevención. Precisamente porque estas herramientas están para usarlas y que nadie se quede con las dudas. Cuando alguien detecte la más mínima señal, aconseje acudir a esa intervención telefónica.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición y manifestarse sobre la enmienda presentada tiene la palabra, por el grupo parlamentario VOX, la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, presidenta. Señorías.

Comenzar agradeciendo a los grupos políticos que han apoyado nuestra proposición no de ley sobre la prevención del suicidio juvenil, especialmente al Partido Regionalista de Cantabria, que con su enmienda enriquece el texto propuesto, dado que Cantabria, como usted bien ha dicho, suma las pocas autonomías que carece realmente de un plan de prevención contra el suicidio juvenil.

Nuestra comunidad autónoma, también usted lo ha mencionado, únicamente por ser un protocolo sanitario que ni siquiera bueno no es autonómico como tal, sino que se ciñe al programa CARS, que usted bien ha mencionado, el hospital Marqués de Valdecilla.

Sra. Cruz, le voy a decir y le agradezco también, le agradezco también su postura y su apoyo, pero le voy a decir que no está bien informada. Le voy a leer algo, le voy a leer algo de Gobierno, de su Gobierno, del Gobierno del país. El pasado 9 de septiembre -dice- un día antes del Día mundial para la prevención del suicidio, la ministra de Sanidad, Mónica García y la comisionada de Salud Mental, Belén González anunciaron, en rueda de prensa un boceto improvisado, lo que sería el Plan nacional para la prevención del suicidio -no la han puesto en marcha todavía, señorías- como concepto y como documento dice: "El plan es una de las principales demandas de los profesionales de salud mental y las asociaciones de pacientes y familiares desde hace años. Una demanda que se volvió urgente e inestimable desde que, en 2020, 2021 y 2022 nuestro país alcanzó cifras récord en el número de fallecidos por esta causa, con una media de 11 suicidios diarios".



Bueno, a pesar de esas cifras, España sigue sin estar entre los 40 países del mundo que la Organización Mundial de la Salud identifica, como los únicos que tienen un plan, que no tienen un plan nacional de prevención del suicidio. ¿De acuerdo? Eso también le contesto, pero le agradezco no obstante que usted apoye, apoye esta iniciativa.

Esto demuestra tanto los grupos de todos, los grupos políticos que en este caso somos capaces de dejar a un lado nuestras diferencias ideológicas para abordar un problema que afecta profundamente a nuestra sociedad y en particular a los jóvenes de Cantabria.

Hoy hemos dado un paso importante hacia la defensa de la vida y la protección de quienes más lo necesitan. Entonces, de nuevo reiterar nuestro apoyo más sincero y nuestro agradecimiento.

Desde VOX creemos firmemente que la lucha contra el suicidio juvenil no es una cuestión partidista, sino una obligación moral que trasciende nuestras diferencias. En ese sentido, nos alegra que hayan entendido la gravedad de esta emergencia social y la necesidad de actuar con urgencia y determinación.

No sé si les voy a decir a ustedes, Sr. es socialistas, otra vez señalarles la hipocresía, que a veces ustedes o manifiestan. Nos alegramos que han decidido apoyar esta iniciativa en defensa de la vida, lógicamente de los más jóvenes, pero al mismo tiempo ustedes impulsaron, encendieron una ley como la Ley Orgánica 3/2021, de Regulación de la eutanasia, que no es otra cosa que un suicidio asistido.

Desde VOX lo hemos dicho que seguiremos diciendo, la vida es sagrada y suben desde su inicio hasta su fin natural. No aceptamos que el Estado se convierta en cómplice de una muerte, ya sea a través de eutanasia o cualquier otra medida que atente contra la dignidad y el derecho de la vida.

Seguimos defendiendo desde VOX, seguimos defendiendo la vida sin fisuras, sin hipocresías y sin dobleces, porque creemos que cada vida humana tiene un valor incalculable y que nuestra obligación como representantes públicos es proteger la y preservarla, no promover su destrucción.

Termino reiterando mi agradecimiento a los grupos que han apoyado nuestra proposición no de ley. Hoy hemos dado un paso importante, pero queda mucho por hacer.

Desde VOX seguiremos trabajando para construir una Cantabria y una España donde la vida sea siempre defendida, cuidada y respetada y cómo no, por los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias, Sra. presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, Sra. diputada.

Vamos a proceder a la votación de la proposición no de ley número 188.

¿Votos a favor de la misma?

Treinta y cuatro votos a favor.

Por lo tanto, se aprueba la proposición no de ley número 188, por treinta y cuatro votos a favor.