

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SANIDAD, PRESIDENCIA Y EMERGENCIAS

*Acuerdo de 6 de mayo de 2026, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el I Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMA-A 2026-2029).*

La Constitución Española reconoce, en el artículo 43, el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que a la Comunidad Autónoma de Andalucía le corresponde la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias, de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

El Decreto 168/2025, de 5 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias, atribuye a dicha Consejería, en su artículo 1.d), la ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, consumo, atención temprana, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales en el ámbito sanitario, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente. Por otra parte, en su artículo 17, asigna a la Dirección General de Cuidados, Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, entre otras competencias, la del desarrollo y ejecución del Plan de Atención a la Salud Mental y de Adicciones.

Por su parte, el artículo 18 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, de conformidad con las previsiones del artículo veinte de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, al contemplar las actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria que la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma llevará a cabo, se refiere expresamente a la atención a los problemas de salud mental, preferentemente en el ámbito de la comunidad, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención domiciliaria; realizándose las hospitalizaciones de pacientes, cuando se requieran, en unidades hospitalarias de salud mental.

El artículo 4 de la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en Materia de Adicciones establece que, entendiéndose la adicción como una enfermedad de carácter sanitario y social, las Administraciones Públicas andaluzas, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia, habilitarán los mecanismos que se consideren necesarios en los términos de dicha ley para la prevención, la rehabilitación y la incorporación social de las personas con adicciones. Igualmente, el artículo 29 de esta última indica que corresponde al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía la aprobación de un plan andaluz sobre adicciones, en el que se contendrán todas las actuaciones preventivas, de atención e incorporación social a desarrollar de forma coordinada por las distintas Administraciones Públicas andaluzas y por las entidades colaboradoras.

En virtud de ello se aprobaron el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2016-2021) y del III Plan Integral de Salud Mental (2016-2020) cuyo plazo de vigencia ha finalizado.

Las circunstancias ocasionadas desde el año 2020, con la irrupción de la pandemia, han supuesto un aumento de los trastornos mentales, cambios en patrones de consumo de sustancias psicoactivas y adicciones comportamentales, malestar emocional y el consecuente incremento de la demanda asistencial en Salud Mental y en los servicios de adicciones. Debido a esta nueva situación y al replanteamiento de la Estrategia de Salud Mental y Adicciones tanto a nivel regional como nacional, es obligado estudiar y reevaluar las necesidades que actualmente tiene la población andaluza en los ámbitos de la salud mental y las adicciones.

Este estudio y reevaluación implica en el ámbito de la salud mental el análisis de las ratios de profesionales y de plantillas horizontes por Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental, la adecuación de los dispositivos actuales y la definición de una cartera de servicios que marque clara y mínimamente una serie de actuaciones que puedan ser prestadas con calidad por todas nuestras Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental.

En el ámbito de las adicciones se pretende conocer la situación actual en cuanto a los nuevos perfiles de consumo que han ido apareciendo en los últimos años, analizar indicadores del proceso terapéutico, determinar los factores que afectan al éxito en el tratamiento, conocer los obstáculos que encuentran las personas con problemas de adicciones para acceder a los diferentes recursos que conforman la Red Pública de Atención a las Adicciones en Andalucía y analizar los resultados del tratamiento de los pacientes con patología dual en función de los diagnósticos comórbidos. Todo esto conllevará definir una cartera de servicios en el ámbito de la atención a las adicciones que permita un tratamiento integral a las personas con problemas de adicciones.

Por lo anteriormente expuesto, la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias ha estimado necesario replantear las líneas estratégicas que marcarán las actuaciones en materia de salud mental en el Sistema Sanitario Público y en materia de adicciones en Andalucía. De tal forma que, evaluando los indicadores disponibles y la demanda de las personas usuarias y familiares, y contando con el asesoramiento de personas expertas en estas materias, se va a desarrollar un Plan de Actuación estratégico y coordinado de salud mental y adicciones con el que afrontar las demandas asistenciales actuales y futuras, con un enfoque integrador e innovador.

Así, mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 21 de marzo de 2023, se aprobó la formulación del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMAA).

En cumplimiento de lo establecido en el apartado cuarto de la parte dispositiva del Acuerdo de 21 de marzo de 2023, el proceso de elaboración del I Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía, en adelante PESMA-A 2026-2029, ha tenido las siguientes fases:

La entonces Consejería de Salud y Consumo elaboró una propuesta inicial de la misma, constituyendo para ello un grupo de trabajo, coordinado por la entonces Dirección General, de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones, en el que han participado profesionales expertos de las áreas de salud mental y adicciones.

Ha sido sometida al trámite de audiencia e información pública, previo anuncio en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, siendo publicada en la sección de transparencia del Portal de la Junta de Andalucía, así como en la página web de la Consejería competente en materia de salud.

Por último, se han solicitado todos los informes preceptivos.

Una vez valoradas todas las aportaciones recibidas, se realizó una propuesta final, trasladándose a la persona titular de la Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias a fin de que la eleve al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva mediante acuerdo.

00337385

El PESMA-A 2026-2029 tiene por finalidad mejorar el bienestar emocional de la población andaluza, prevenir los problemas de salud mental y las adicciones, y garantizar una atención integral, equitativa, accesible, de calidad y centrada en las personas.

Su misión es prevenir, detectar y atender de forma integral los problemas de salud mental y las adicciones, favoreciendo la recuperación y la inclusión social,

Su visión es avanzar hacia un modelo comunitario integrado que aborde de manera conjunta ambas disciplinas, orientado a resultados en salud y a la mejora continua.

Se fundamenta en valores como la equidad, la igualdad de género, la accesibilidad, la calidad, la participación, la humanización, el enfoque comunitario, la garantía de derechos y la coordinación interinstitucional.

El PESMA-A 2026-2029 se estructura en seis líneas estratégicas, que engloban a trece objetivos estratégicos, con cincuenta y un programas que desarrollan más de doscientas actuaciones coordinadas en materia de promoción, prevención, atención y reinserción, incorporando tanto la salud mental como las adicciones en los diferentes niveles de intervención. En este sentido, se refuerza la prevención del malestar emocional y del consumo de sustancias, la intervención comunitaria, la atención a población infanto-juvenil, la respuesta a la patología dual, la reducción de daños, la garantía de derechos, la atención a colectivos en situación de vulnerabilidad y la mejora del acceso a tratamiento y coordinación entre redes asistenciales:

1. Línea 1. Promoción y prevención en salud mental y adicciones.

Tiene como misión promover el bienestar emocional en Andalucía mediante la prevención, la detección precoz y la atención integral en salud mental y adicciones, mejorando la salud física y reduciendo las conductas suicidas.

Dicha línea tiene los siguientes objetivos:

- a) Aumentar el bienestar emocional de la población andaluza.
- b) Mejorar la detección y atención precoz de las personas con problemas de adicciones y/o salud mental.
- c) Mejorar la salud física de las personas con problemas de salud mental y adicciones.
- d) Disminuir las conductas suicidas y su impacto social.

2. Línea 2. Intervención comunitaria en salud mental y adicciones.

Tiene como misión la consolidación de un modelo público de atención comunitaria en salud mental y adicciones, basado en la proximidad, la equidad y la integración de servicios, que sitúe a las personas y sus entornos en el centro de las políticas públicas y garantice respuestas coordinadas, inclusivas y sostenibles.

Dicha línea tiene como objetivo, fomentar un modelo comunitario y mejorar la coordinación de la salud mental, adicciones y atención primaria (proceso asistencial de ansiedad, depresión y somatizaciones).

3. Línea 3. Salud mental y adicciones en población infanto adolescente.

Tiene como misión garantizar una respuesta pública integral, equitativa y adaptada a las necesidades de la población infanto-adolescente y joven en el ámbito de la salud mental y adicciones, priorizando la protección, el desarrollo saludable y la intervención temprana desde un enfoque preventivo e inclusivo.

Dicha línea tiene como objetivo, ajustar los recursos y programas específicos a la demanda de atención de las personas menores de 18 años y jóvenes, con especial atención a las adicciones comportamentales.

4. Línea 4. Casos complejos en salud mental y adicciones.

Tiene como misión garantizar una atención pública especializada e integral para situaciones de alta complejidad en salud mental y adicciones, promoviendo respuestas coordinadas, continuidad asistencial y equidad en el acceso.

Dicha línea tiene los siguientes objetivos:

- a) Mejorar la atención a las personas con trastorno grave de personalidad, personas con trastorno de la conducta alimentaria y personas con discapacidad intelectual.
- b) Conseguir que las personas con trastorno mental complejo y adicciones complicadas tengan una atención especializada y personalizada.

5. Línea 5. Humanización, garantía de derechos y participación social.

Tiene como misión, impulsar un modelo de atención en salud mental y adicciones centrado en la persona, y en la ciudadanía, que fortalezca la inclusión social y el papel de la comunidad en la construcción de una sociedad libre de estigmas.

Dicha línea tiene los siguientes objetivos:

- a) Ofrecer una respuesta personalizada a las necesidades y expectativas de las personas con problemas de salud mental y adicciones desde un enfoque de derechos.
- b) Mejorar la inclusión social de las personas con problemas de salud mental y/o adicciones en colaboración con el tejido asociativo, mediante la reducción del estigma y la discriminación y fomentando la participación social.
- c) Mejorar el empleo de las personas con problemas de salud mental y/o adicciones.

6. Línea 6. Interseccionalidad. Atención a personas con problemas de salud mental y/o adicciones en situación de especial vulnerabilidad.

Tiene como misión, situar en el centro de la acción pública a quienes enfrentan mayores barreras sociales y personales, articulando respuestas adaptadas a su realidad en salud mental y adicciones.

Dicha línea tiene los siguientes objetivos:

- a) Mejorar la atención especializada a las mujeres con problemas de adicciones y/o salud mental víctimas de violencia de género.
- b) Mejorar la atención a personas en situación de vulnerabilidad con problemas de salud mental y adicciones con especial atención a personas mayores (en domicilios y en residencias), personas en situación de sinhogarismo, personas en privación de libertad y personas migrantes.

Igualmente, El PESMA-A 2026-2029 incorpora tres áreas transversales de formación, investigación y sistemas de información.

Por último, propone un modelo de gobernanza participativo y transparente, incorporando un sistema de seguimiento y evaluación basado en indicadores, sistemas de información integrados, evaluaciones periódicas y mecanismos de rendición de cuentas, orientado a la mejora continua.

Por tanto, El PESMA-A 2026-2029 constituye el principal instrumento de planificación de coordinación, ejecución y evaluación de las actuaciones dirigidas tanto a la promoción como a la prevención, atención, reducción de daños y de incorporación social en el ámbito de la salud mental y las adicciones, incluyendo tanto las adicciones a sustancias como las comportamentales. Se erige como el marco estratégico de referencia y compromiso del Gobierno de la Junta de Andalucía con la ciudadanía, orientando la actuación coordinada de todas las administraciones, entidades y servicios que inciden en el ámbito de la salud mental y las adicciones de la población andaluza.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 27.12 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Sanidad, Presidencia y Emergencias, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 6 de mayo de 2026, se adopta el siguiente

## A C U E R D O

Primero. Aprobación

Se aprueba el I Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía, en adelante PESMA-A 2026-2029.

00337385

Segundo. Publicidad y transparencia.

El texto del PESMA-A 2026-2029 estará disponible:

1. En el Portal de la Consejería competente en materia de salud de la Junta de Andalucía, en la sección de Planes Integrales, a la que se puede acceder a través del siguiente enlace:

<https://juntadeandalucia.es/organismos/sanidadpresidenciayemergencias/areas/sanidad/planificacion/planes-integrales/paginas/pesma.html>

2. En la sección de transparencia del Portal de la Junta de Andalucía:

<https://juntadeandalucia.es/organismos/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/658957.html>

Tercero. Vigencia.

El ámbito temporal de la PESMA-A 2026-2029, comprenderá desde 2026 a 2029.

Cumplida la vigencia prevista, el PESMA-A 2026-2029 puede ser objeto de prórroga en tanto no se produzca la aprobación de un nuevo PESMA-A.

Cuarto. Disponibilidad de créditos.

El desarrollo del PESMA-A 2026-2029 y la programación temporal de sus actuaciones estarán limitadas por las disponibilidades presupuestarias existentes.

Quinto. Desarrollo y ejecución.

Se faculta a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud para establecer las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución del presente acuerdo.

Sexto. Efectos.

El presente acuerdo surtirá efectos desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, a 6 de mayo de 2026

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

ANTONIO SANZ CABELLO  
Consejero de Sanidad, Presidencia y Emergencias