

# PACTO POR LA SALUD MENTAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

## 1. Introducción:

En los últimos años la salud mental ha entrado de manera decidida en la agenda pública, ha sido objeto de especial interés y frecuente motivo de debate.

Por una parte, numerosos estudios señalan hacia un aumento del malestar y de la prevalencia de trastornos mentales en las sociedades occidentales, lo que ha venido en llamarse “crisis de salud mental” <sup>(1)</sup>. La irrupción de la pandemia de Covid-19 también ha repercutido negativamente en la salud mental y el bienestar de las personas <sup>(2)</sup>, lo que ha implicado un aumento de la demanda en los Servicios de Salud Mental.

Además, se han publicado múltiples estrategias, planes y programas <sup>(3-17)</sup>, orientados a mejorar la salud mental de la población y la atención integral a las personas con problemas de salud mental. La mayoría de estos instrumentos inciden en la necesidad de integrar la salud mental en todas las políticas, dada la influencia de los factores socioeconómicos, comunitarios y medioambientales en el bienestar de la ciudadanía.

Desde el Gobierno de Asturias, consideramos que las actuaciones encaminadas a mejorar la salud mental de la población deben ir acompañadas de un análisis crítico de la situación actual y una reflexión sincera sobre el papel de los diferentes actores en esta tarea común.

En primer lugar queremos poner de manifiesto como la salud mental está estrechamente vinculada con los denominados determinantes sociales <sup>(18,19)</sup>, o circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, factores que interactúan, a su vez, con los determinantes de tipo individual. Por ello, es imprescindible tener en cuenta los cambios que han experimentado estos determinantes sociales en los últimos años, y que pueden explicar mejor esta supuesta “crisis de la salud mental”, tales como las estructuras socioeconómicas, las desigualdades sociales, las transformaciones de ciertas estructuras sociales que han dado lugar a un debilitamiento de las redes naturales de apoyo y a una crisis en los sistemas

de cuidados, o la propia forma de entender y manejar el malestar psicológico por parte de las personas, por lo que es necesario también intervenir en estos aspectos.

En consonancia con lo anterior, el Pacto por la Salud Mental del Principado de Asturias tiene como objetivo compartir con todos los asturianos y asturianas una reflexión sobre la salud mental que ayude a desarrollar, desde muy diferentes ámbitos, actuaciones que contribuyan a una mejor salud mental de toda la población.

Además, pretende concienciar y sensibilizar a la ciudadanía sobre la necesidad de garantizar la participación plena y el respeto a los derechos de las personas con discapacidad psicosocial.

El Plan de Salud Mental de Asturias 2023-2030<sup>(20)</sup>, es el instrumento asistencial que recoge las acciones a desarrollar por las diferentes administraciones públicas en los próximos años. Este pacto es, por tanto, otra cosa. Es un compromiso social, de un mensaje de unión, de concienciación y de esperanza.

En el texto no utilizamos, por tanto, el término salud mental para referirnos a la atención sanitaria, sino en el sentido en el que ya se utilizó en el Plan de Salud Mental de Asturias 2023-2030, como un componente más de la salud de personas y colectivos, como un componente importante del bienestar de las personas y como una parte indivisible de la salud pública <sup>(21)</sup>.

Asumimos, además, el enfoque de la discapacidad psicosocial, según ha planteado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) <sup>(22)</sup>, instrumento jurídico que fue ratificado por España en 2007 y pasó a formar parte de nuestro ordenamiento jurídico en mayo de 2008. Se pone el foco, pues, en las barreras que limitan la participación plena y efectiva en la sociedad de las personas con discapacidad antes que en factores individuales. Siendo un motivo más por lo que se hace necesario una concienciación social.

Este pacto refleja el compromiso de lo/as firmantes, del Gobierno de Asturias, los grupos parlamentarios, los ayuntamientos, los sindicatos, el tejido empresarial, las entidades sociales, los colectivos profesionales implicados en la atención a las personas con discapacidad psicosocial y la

<b>Fecha</b>	21/07/2025	<b>Página 2 de 23</b>
<b>Archivo</b>	PACTO POR LA SALUD MENTAL DE ASTURIAS	

sociedad en general, de trabajar juntos, compartiendo unos valores comunes y reconociendo el papel de los demás en la construcción de una sociedad que promueva la salud mental de las personas.

El pacto es, por lo tanto, una iniciativa del Gobierno del Principado de Asturias que, alineado con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud <sup>(23, 24)</sup>, las Observaciones del Comité sobre los Derechos de las personas con discapacidad <sup>(25, 26)</sup> la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud<sup>(6)</sup> , el Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027<sup>(7)</sup> y el Plan de Salud Mental de Asturias 2023-2030<sup>(20)</sup>, pretende contribuir a mejorar la salud mental de la población asturiana desde las instituciones públicas y la sociedad en su conjunto, y reafirmar el compromiso con un sistema sanitario público y de calidad.

Para la elaboración de este Pacto, se ha contado con el trabajo del Foro de Salud Mental <sup>(27)</sup>, órgano recogido en el Plan de Salud Mental 2023-2030 como espacio de participación, concienciación, debate y discusión. Han participado en la elaboración del pacto, además, otros agentes relacionados directa e indirectamente con el campo de la salud mental, que han logrado compartir sus visiones y alcanzar un acuerdo sobre el contenido del Pacto.

Tal como señala el Plan de Salud Mental de Asturias 2023-2030<sup>(20)</sup> “la salud (mental) se construye de forma colectiva”, por lo que “conseguir el mejor estado de salud mental de la población es un objetivo para todas las personas que depende un poco de todas (...) y del modo en que damos forma a nuestra sociedad”.

## 2. Pacto:

### **PACTO POR LA SALUD MENTAL DE ASTURIAS**

*Las y los firmantes se comprometen a asumir como propios y a aplicar los siguientes valores en su actividad cotidiana dentro de su ámbito de actuación:*

1. A reconocer en la persona con discapacidad psicosocial<sup>1</sup> a una persona con **plenos derechos**.
  - A reconocer que ésta es la que decide, como protagonista de su vida, y que puede buscar la solución de sus problemas autónomamente con los apoyos necesarios.
  - A respetar sus derechos, asumir nuestras obligaciones y ayudar a que los demás los reconozcan y también asuman sus obligaciones, rechazando cualquier muestra de paternalismo y cosificación de las personas.
  - A responder ante vulneraciones de derechos.
  - A promover la recuperación de los espacios públicos (social, laboral, educativo, político...) con posibilidad de participación plena y accesible, promoviendo la eliminación de barreras.
2. A evitar que los **intereses de una sola parte** dominen sobre los de las demás, y a centrar la atención en los de las personas con sufrimiento psicosocial<sup>2</sup>.
  - A poner a la persona más vulnerable por delante en los esfuerzos institucionales y personales cuando abordemos problemas de salud mental<sup>3</sup>, de salud, o simplemente en las relaciones humanas habituales.
  - A aplicar, en cualquier ámbito, el principio de no maleficencia, “ante todo no hacer daño”, como reflexión previa antes de cualquier actuación.

---

<sup>1</sup> Ver glosario

<sup>2</sup> Ver glosario

<sup>3</sup> Ver glosario

3. Dado que **no existe un enfoque único sobre la salud mental**<sup>4</sup>, a hacer uso sistemático de la prudencia, la humildad y la honradez.

- A mantenerse siempre actualizados y en permanente actitud de autocrítica y evaluación de lo que hacemos.
- A comprender que la naturaleza de los fenómenos hace difícil establecer una diferencia objetiva entre lo que se considera normal y patológico.
- A trabajar desde la colaboración y el reconocimiento mutuo con el resto de actores implicados en la mejora de la salud mental.
- A adaptar los criterios generales a las circunstancias particulares de cada persona.

4. A prestar **atención, para superarlos, a los prejuicios propios y ajenos** sobre las personas con trastorno mental<sup>5</sup>.

- A rechazar la elaboración y difusión de un discurso que fomente la idea de que estas personas son peligrosas e impredecibles, recordando que la mayoría de las veces son en realidad víctimas de violencia y no actores de la misma.
- A acercarse a las personas con la disposición de escuchar su singularidad, de conocer y aprender, evitando juicios de valor o la tendencia a imponer nuestras perspectivas particulares.

5. A comprender que **mejorar la sociedad es mejorar** la salud y, por ende, **la salud mental**.

- A tener en cuenta los determinantes sociales<sup>6</sup> de la salud mental; trabajando, en la medida de nuestras posibilidades, para fortalecer los protectores y para corregir aquellos que tienen impacto negativo en la salud mental.
- A mejorar, junto con otras estrategias, las relaciones humanas, para que estas actúen como un factor de protección.

---

<sup>4</sup> Ver glosario

<sup>5</sup> Ver glosario

<sup>6</sup> Ver glosario

- A reconocer la relevancia de los ámbitos familiar, educativo, laboral y de ocio y su influencia en la salud mental de las personas.
- A reconocer que la acción comunitaria<sup>7</sup> siempre es necesaria y requisito para la libertad individual, independientemente del tipo o gravedad de los problemas de salud mental.

6. A asumir que, en determinadas ocasiones, **vivir duele y trabajar cansa**, es decir, que la vida implica cierto grado de sufrimiento inevitable.

- A confrontar tanto los mensajes que promueven un ideal de felicidad, que dan lugar a personas cada vez más insatisfechas, como aquellos que promueven el consumismo, y los que buscan generar miedo, desconfianza o inseguridad.
- A entender que el sufrimiento no es una cuestión de todo o nada, sino que todas las personas nos enfrentamos, a lo largo de nuestra vida, con diferentes grados de malestar<sup>8</sup> que afrontamos de maneras también diferentes.
- A entender que resulta necesario saber gestionar el éxito y el fracaso en todas las facetas de la vida.

7. A reconocer la **importancia de la información**, los sistemas de información y la evaluación de las acciones que se desarrollen, teniendo siempre presente el respeto a la privacidad y confidencialidad.

- La información precisa y actualizada es un derecho de toda la ciudadanía, en especial de las personas sobre las que se desarrollan acciones con potencial efecto sobre su salud mental.
- La información facilita a las personas su toma de decisiones, permite monitorizar el progreso de las intervenciones, evaluar su efectividad y realizar los ajustes necesarios. En definitiva, es esencial para la planificación de políticas y programas, para la asignación de recursos, mejorando así la calidad asistencial, la seguridad y promoviendo el bienestar social.

---

<sup>7</sup> Ver glosario

<sup>8</sup> Ver glosario

- Cualquier intervención en materia de salud mental debe estar basada en el mejor conocimiento e información disponible y ser evaluada de forma continua.
8. A asumir que **todas las personas, colectivos e instituciones** somos a la vez **parte del problema y parte de la solución** en lo que tiene que ver con la salud mental de personas y colectivos.
- A no olvidar que las acciones individuales, por pequeñas que sean, tienen potencial para cambiar la realidad.
  - A no desentendernos de nuestro compromiso para con los demás, procurando no incurrir en el pesimismo, la queja continua y/o la inacción.
  - A no atribuir a lo/as profesionales sanitario/as la responsabilidad única de la salud mental de personas y poblaciones.
  - A identificar las necesidades en materia de salud mental en cualquier ámbito de la sociedad.
9. A reconocer que **la diversidad no es en sí patología**.
- A no contribuir a la difusión de discursos alarmistas sobre el estado de la salud mental de la sociedad.
  - A utilizar rigurosamente el lenguaje, evitando conceptos técnicos cuando describamos estados de ánimo o formas de ser propios o ajenos en nuestra vida cotidiana.
  - A evitar el sobrediagnóstico<sup>9</sup> en nuestros ámbitos de actuación y a no utilizar los diagnósticos, como definitorios de las personas.
  - Independientemente de nuestro marco de referencia, es necesario prestar atención a las circunstancias que envuelven al sufrimiento humano y no solo al modo en que éste se expresa.

---

<sup>9</sup> Ver glosario

10. La importancia de los contextos en que nos desarrollamos implica que **no hay abordaje de calidad que no sea integral.**

- La persona es responsable de su proceso y agente activo del cambio, por lo que la multidisciplinariedad pierde sentido si se la excluye de los planes e intervenciones.
- A promover la recuperación<sup>10</sup>, proporcionando a la persona los apoyos que necesite.
- A favorecer y no poner trabas a las redes de apoyo, especialmente a las familias, siempre y cuando la persona atendida lo apruebe, y sin olvidar que, en ocasiones, pueden ser ellas mismas tributarias de ayuda.
- A apoyar un modelo de intervención comunitario, evitando, siempre que sea posible, la institucionalización.

---

<sup>10</sup> Ver glosario

### 3. Glosario

Este glosario tiene como objetivo hacer accesible el lenguaje del pacto a la sociedad en general y aclarar la intención con la que se utilizan algunos términos del pacto, en tanto alguno de ellos puede tener diferentes interpretaciones.

No pretende ser un glosario académico, por lo que nos permitimos introducir términos no recogidos en textos científicos, pero que tienen gran proyección en la actual concepción de la salud mental por lo más destacados organismos internacionales.

#### (1) Discapacidad psicosocial

Hace referencia a las barreras actitudinales y ambientales que impiden la participación social de las personas con problemas de salud mental <sup>(28, 297)</sup>. Ejemplos de tales barreras son la discriminación, el estigma y la exclusión <sup>(30)</sup>.

El reconocimiento explícito por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad <sup>(22)</sup> de la discapacidad psicosocial implica adoptar un enfoque más social de las experiencias mentales y emocionales, incidiendo en las barreras en los entornos, antes que en factores individuales.

En este mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud señala la importancia de usar el término “discapacidad” porque subraya los obstáculos que dificultan la participación plena y efectiva en la sociedad de las personas <sup>(31)</sup>.

#### (2) Sufrimiento psicosocial

Hace referencia a la experiencia personal que se deriva de la interacción del malestar psicológico con el entorno social, cultural, político y las condiciones socioeconómicas.

Este término ha sido reivindicado <sup>(32)</sup> por los movimientos en primera persona para nombrar, desde su propia vivencia, las experiencias y los

procesos que atraviesan, trascendiendo los términos utilizados en los ámbitos académicos o profesionales, pues entienden que los términos clínicos reducen experiencias complejas en categorías diagnósticas.

### **(3) Problemas de salud mental**

Un problema de salud mental es cualquier condición que afecta al bienestar psicológico o social de una persona, a tal grado que interfiere con su capacidad para llevar una vida plena y productiva.

Utilizamos el término, en línea con la Estrategia de Salud mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026<sup>(6)</sup>, cuando hacemos referencia, en sentido amplio, a situaciones de malestar psicológico.

### **(4) Salud mental**

Estado de bienestar psicológico y social que permite a las personas pensar, sentir, actuar y relacionarse de manera efectiva con su entorno. Abarca la capacidad de manejar el estrés, tomar decisiones, trabajar de manera productiva, mantener relaciones y contribuir a la sociedad, así como la habilidad de adaptarse a los cambios, afrontar las dificultades de la vida y buscar soluciones adaptativas <sup>(19)</sup>.

En un componente más de la salud de personas y colectivos y debe ser una parte indivisible de la salud pública. La Carta de Ottawa <sup>(33)</sup> hace hincapié en ciertos prerequisites que ponen de manifiesto la estrecha relación entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico y social, los estilos de vida y la salud.

### **(5) Trastorno mental**

Es el término recogido en las clasificaciones internacionales <sup>(34, 335)</sup> para referirse a las entidades clínicas del campo de la salud mental.

Un trastorno mental <sup>(36)</sup> se caracteriza por una alteración clínicamente significativa que afecta al pensamiento, las emociones, el comportamiento y la interacción social de una persona. Implica cambios notables en la

forma en que una persona piensa, siente, se comporta o se relaciona, así como la presencia de sufrimiento o dificultad en la capacidad para desenvolverse en la vida diaria (trabajo, estudios, relaciones, etc.).

Se trata de constructos clínicos que agrupan síntomas y signos por medio de consensos <sup>(37)</sup>, por lo que las clasificaciones que utilizamos actualmente se basan en la fenomenología y el curso clínico.

## **(6) Determinantes de salud mental**

Son factores que interactúan entre sí e influyen en el bienestar psicológico de las personas y en su capacidad de recuperación. A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales y sociales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental.

Entre los determinantes que pueden influir negativamente en nuestra salud mental se encuentran factores psicológicos y biológicos individuales que pueden hacer que las personas sean más vulnerables, así como circunstancias sociales, económicas, culturales y ambientales desfavorables.

También existen factores de protección, que aumentan la fortaleza de personas y poblaciones. Entre ellos se cuentan las habilidades individuales, las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo decente, los vecindarios seguros y la cohesión social, entre otros <sup>(18, 19)</sup>.

Cualquiera de estos factores puede manifestarse en todas las etapas de la vida y, aunque tienen influencia en el bienestar de las personas, su capacidad predictiva es limitada.

## **(7) Acción comunitaria**

Iniciativas y proyectos colectivos que buscan mejorar la calidad de vida de una comunidad, promoviendo la participación ciudadana y la construcción de redes sociales.

Implica la colaboración de diferentes actores sociales, como ciudadanía, organizaciones y autoridades, para abordar problemáticas comunes y generar soluciones desde la propia comunidad <sup>(38)</sup>.

Se trata, en resumen, del proceso colectivo y participativo mediante el cual diferentes actores de una comunidad (ciudadanía, profesionales, instituciones y organizaciones) se implican activamente para mejorar las condiciones de vida, promover la salud, reducir las desigualdades sociales y construir una sociedad más inclusiva y cohesionada.

### **(8) Malestar**

Sensación de incomodidad, descontento o sufrimiento, que puede surgir por diversas razones, como problemas de salud, estrés, conflictos interpersonales u otras situaciones difíciles <sup>(39)</sup>.

Aunque generalmente se percibe de manera negativa, suele ser un indicador de que algo no está bien en la vida de una persona y puede motivar la búsqueda de soluciones y mejoras en su situación general.

### **(9) Sobrediagnóstico**

Diagnóstico de un trastorno mental en situaciones en que no existe una clara justificación clínica <sup>(40)</sup>, especialmente porque se categorizan como síntomas comportamientos normales o reacciones comprensibles ante el estrés o el sufrimiento cotidiano. Esta tendencia tiene implicaciones profundas y no siempre inocuas.

### **(10) Recuperación**

Proceso personal, libre de coerciones, que promueve vivir una vida satisfactoria, con esperanza y aportaciones a la comunidad, y que es independiente del trastorno o su sintomatología <sup>(41)</sup>.

Este proceso requiere desarrollar o recuperar un sentido y propósito vital, y contar con unas condiciones de vida digna. Lo que se recupera o adquiere es la autodeterminación, un proyecto de vida acorde con el sistema de valores, prioridades y preferencias, y unos roles sociales valiosos para la persona.

## 4. Bibliografía

1. Brossard B, Chandler A. Explicar la crisis de salud mental: perspectivas sociológicas. *Panorama Social*. 2023; 38:14.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia: resumen científico [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 22]. [https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1)
3. WHO regional office for Europe. WHO european framework for action on mental health 2021–2025 [Internet]. Copenhagen: WHO regional office for Europe; 2022 [citado 2025 Jul 22]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352549/9789289057813-eng.pdf?sequence=1>
4. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030 [Comprehensive mental health action plan 2013-2030] [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 2025 Jul 22]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf?sequence=1>
5. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Boletín oficial del estado. 1986 Abr 29;102. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>
6. Ministerio de sanidad. Estrategia de salud mental del sistema nacional de Salud. Período 2022-2026 [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 22]. [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio\\_Sanidad\\_Estrategia\\_Salud\\_Mental\\_SNS\\_2022\\_2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Ministerio_Sanidad_Estrategia_Salud_Mental_SNS_2022_2026.pdf)
7. Ministerio de sanidad. Plan de acción de salud mental 2022-2024 [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 22].

- [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/PLAN\\_ACCION\\_SALUD\\_MENTAL\\_2022-2024.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/PLAN_ACCION_SALUD_MENTAL_2022-2024.pdf)
8. Ministerio de sanidad. Plan de acción para la prevención del suicidio 2025-2027 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan\\_de\\_accion\\_para\\_la\\_preven-cion\\_del\\_suicidio\\_2025\\_2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_preven-cion_del_suicidio_2025_2027.pdf)
  9. Ministerio de sanidad. Comisionado de salud mental. Plan de acción de salud mental 2025-2027 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan\\_de\\_accion\\_para\\_la\\_salud\\_men-tal\\_v2.6.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Plan_de_accion_para_la_salud_men-tal_v2.6.pdf)
  10. Xunta de Galicia. Consejería de sanidad. Plan de saúde mental de Galicia poscovid-19 Periodo 2020-2024 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/1204/PSMG%20poscovid-19.pdf>
  11. Comunidad de Madrid. Oficina regional de coordinación de salud mental y adicciones. Plan estratégico de salud mental y adicciones de la Comunidad de Madrid 2022-2024 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/plan/document/bvcm050836-1.pdf>
  12. Gobierno de Cantabria. Consejería de sanidad. Plan de salud mental de Cantabria 2022-26 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://www.scsalud.es/documents/20117/101567/PLAN%20SALUD%20MENTAL%202022\\_WEB%20\(2\).pdf/fb8da404-e84c-e5cb-9f2b-254e983ecd22](https://www.scsalud.es/documents/20117/101567/PLAN%20SALUD%20MENTAL%202022_WEB%20(2).pdf/fb8da404-e84c-e5cb-9f2b-254e983ecd22)
  13. Gobierno de Murcia. Servicio murciano de Salud. Estrategia de mejora de salud mental de Murcia 2023-2026 [Internet]. [citado 2025 Jul 22].

- <https://sms.carm.es/rics-mur/bitstream/handle/123456789/11125/Estrategia%20de%20Mejora%20Salud%20Mental%202023-2026%20CARM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gobierno Vasco. Departamento de salud. Estrategia de salud mental 2023-2028 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_departamento/es\\_def/adjuntos/estrategia-salud-mental-2023-2028.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/es_def/adjuntos/estrategia-salud-mental-2023-2028.pdf)
  15. Generalitat de Catalunya. Pacto nacional de salud mental [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://presidencia.gencat.cat/web/.content/ambits\\_actuacio/pacte-nacional-salut-mental/pacte\\_salut\\_mental.pdf](https://presidencia.gencat.cat/web/.content/ambits_actuacio/pacte-nacional-salut-mental/pacte_salut_mental.pdf)
  16. Generalitat Valenciana. Consejería de sanidad. Plan valenciano de salud mental y adicciones 2024-2027 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.san.gva.es/documents/d/assistencia-sanitaria/plan-valenciano-de-salud-mental-y-adicciones-2024-2027-castellano-1>
  17. Gobierno abierto de Castilla y León. Consejería de sanidad. Estrategia de asistencia en salud mental 2024-2030 [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://gobiernoabierto.jcyl.es/web/jcyl/GobiernoAbierto/es/Plantilla100Detalle/1284485236356/Programa/1285482339185/Comunicacion>
  18. World Health Organization. Operational framework for monitoring social determinants of health equity. Geneva: WHO; [Internet]. 2024 [citado 2025 Jul 22]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375732/9789240088320-eng.pdf?sequence=1>
  19. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

20. Consejería de salud del Principado de Asturias. Plan de salud mental del Principado de Asturias 2023-2030 [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.astursalud.es/documentos/35439/38037/PLAN%20DE%20SALUD%20MENTAL%202023%202030%20.pdf/3529f69c-b839-3af9-7f6e-05c13b7174c3>
21. National research and development centre for welfare and health, Finland. Public health approach on mental health in Europe [Internet]. 2000 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75893/public2.pdf?sequence=1>
22. Naciones Unidas. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Nueva York: Naciones Unidas; 2006 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
23. World Health Organization, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Mental health, human rights and legislation: guidance and practice. Geneva: WHO; 2023 [citado 2025 Jul 22]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373126/9789240080737-eng.pdf?sequence=1>
24. European Commission. EU pact for mental health and well-being. Brussels: European Commission; 2008 [citado 2025 Jul 22]. <https://consaludmental.org/publicaciones/Pactoeuropeosaludmental.pdf>
25. Saravia, G., Las Observaciones Generales del Comité de derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas explicadas y comentadas. Serie: Convención ONU n. 31, Madrid, Ediciones Cinca, Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad, 2022 [citado 2025 Jul 22]. <https://back.cermi.es/catalog/document/file/636120da494cb.pdf>

26. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España, CRPD/C/ESP/CO/2-3 (13 de mayo de 2019). Nueva York, Naciones Unidas, 2019, 15 p. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.cedid.es/es/documentacion/catalogo/Record/543249>
27. Consejería de Salud del Principado de Asturias. Resolución de 11 de noviembre de 2024, por la que se constituye el Foro de la Salud Mental [Internet]. 2024 [citado 2025 Jul 22]. [https://sede.asturias.es/ast/bopa-disposiciones?p\\_p\\_id=pa\\_sede\\_bopa\\_web\\_portlet\\_SedeBopaDispositionWeb&p\\_p\\_lifecycle=0&pa\\_sede\\_bopa\\_web\\_portlet\\_SedeBopaDispositionWeb\\_mvcRenderCommandName=%2Fdisposition%2Fdetail&p\\_r\\_p\\_dispositionText=2024-09877&p\\_r\\_p\\_dispositionReference=2024-09877&p\\_r\\_p\\_dispositionDate=21%2F11%2F2024](https://sede.asturias.es/ast/bopa-disposiciones?p_p_id=pa_sede_bopa_web_portlet_SedeBopaDispositionWeb&p_p_lifecycle=0&pa_sede_bopa_web_portlet_SedeBopaDispositionWeb_mvcRenderCommandName=%2Fdisposition%2Fdetail&p_r_p_dispositionText=2024-09877&p_r_p_dispositionReference=2024-09877&p_r_p_dispositionDate=21%2F11%2F2024)
28. NSW Government. NSW Health. What is psychosocial disability? [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/psychosocial/foundations/Pages/psychosocial-what-is.aspx>
29. Mental Health Europe. Mental health: the power of language. Brussels: Mental Health Europe; 2024 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.mentalhealth-europe.org/wp-content/uploads/2025/02/Mental-Health-Europes-Glossary-2024-edition-FINAL.pdf>
30. ActivaMent Catalunya Associació, Hierbabuena asociación para la salud mental, Federación andaluza en primera persona. Informe sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad psicosocial en España [Internet]. 2019 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.enprimerapersonaandalucia.es/wp-content/uploads/2019/07/EPU.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones y módulos técnicos sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover los

- enfoques centrados en las personas y basados en los derechos [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56408/9789275326008\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56408/9789275326008_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Generalitat de Catalunya. La salud mental, la discapacidad y los derechos humanos. Formación básica de Quality Rights de la OMS: los servicios sociales y de salud mental [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 22]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365917/9789241516709-spa.pdf>
33. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Carta de Ottawa [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. CIE 11 [Internet]. 2022 [citado 2025 Jul 22]. <https://icd.who.int/es/>
35. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ª ed., texto revisado. Washington, D.C: APA; 2022.
36. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Un%20trastorno%20mental%20se%20caracteriza,funcional%20en%20otras%20%C3%A1reas%20importantes>
37. Valle R. Validez, confiabilidad y utilidad clínica de los trastornos mentales: el caso de la esquizofrenia de la CIE-11. Rev Colomb Psiquiatr. 2022;51(1):61-70. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-validez-confiabilidad-utilidad-clinica-lostrastornos-S0034745020300846#bib0550>

38. Ministerio de Sanidad. Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida [Internet]. Madrid: Ministerio de sanidad; 2021 [citado 2025 Jul 22]. [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia\\_Accion\\_Comunitaria\\_Ganar\\_Salud.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf)
39. Herranz Rodríguez C. Malestar emocional en Atención Primaria, el abordaje no medicalizado del malestar emocional en la consulta [Internet]. Atención Primaria. 2024 [citado 2025 Jul 22]. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-malestar-emocional-atencion-primaria-el-S0212656724000015>
40. Marredo Rosa J. Sobrediagnóstico de trastornos mentales en personas adultas: Una mirada crítica para mejorar la calidad de vida [Internet]. IMSERSO; 2025 [citado 2025 Jul 22]. <https://blogcreap.imserso.es/-/sobrediagnostico-tmg-mirada-critica>
41. Activa't per la salut mental, coordinado por la Generalitat de Catalunya. Manual para la recuperación y la autogestión del bienestar [Internet]. [citado 2025 Jul 22]. [https://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2020/01/salut\\_mental\\_cast\\_LF\\_web.pdf](https://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2020/01/salut_mental_cast_LF_web.pdf)

## 5. Entidades y profesionales participantes.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las entidades, organizaciones y personas por su participación en la redacción del Pacto para la Salud Mental de Asturias. Su implicación y colaboración han sido fundamentales para la creación de un documento que refleja el compromiso social por mejorar la salud mental de la población asturiana.

Queremos agradecer, también, todas las aportaciones que se han remitido desde dichas entidades y organizaciones. Sabemos del trabajo que hay detrás y del interés que estos actores tienen en participar en este proceso.

Algunas de estas aportaciones se han ido incorporando al pacto, otras, con mejor encaje en otros instrumentos, como el Plan de Salud Mental de Asturias 2023-2030, serán tenidas en cuenta a medida que se desarrollen las acciones comprendidas en el mismo. Todas ellas serán publicadas en Astur-salud para que pueden ser consultadas junto con el resto de documentación de este pacto.

### Integrantes del Foro de Salud Mental

**Presidencia**, Concepción Saavedra Rielo, Consejera de Salud del Principado de Asturias

**Vicepresidencia**, Ángel José López Díaz, Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental del Principado de Asturias

**Secretaria**: Purificación Saavedra Pose, funcionaria, Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental

#### **Vocalías:**

Aquilino Alonso Miranda. Director Gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Antonio Rodríguez Cuenca. Director de Salud Mental del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Asociación Hierbabuena: Tomás López Corominas.

Asociación BIPOLARES: M<sup>a</sup> Cristina Consuelo Álvarez

AFESA Asturias: Daniel Pedro Rodríguez Vázquez

<b>Fecha</b>	21/07/2025	<b>Página 20 de 23</b>
<b>Archivo</b>	PACTO POR LA SALUD MENTAL DE ASTURIAS	

ADANSI: Mónica Fernández Prada, Raquel Cuevas Rodríguez

FUNDACIÓN VINJOY: Lucía Rodríguez Lazcano, Isis González Díaz

FUNDACIÓN SILOE: Pablo José Puente Baldomar

Red UNAD en Asturias: María Pilar Soberón Pérez

PROYECTO HOMBRE. Julio César Jonte Lastra, Sonia Fernández Conde

CISE - Centro de Iniciativas Solidaridad y Empleo: Yaima Rivera Duboe, Cristina Valledor Rutiña

AEN - Asociación de Neuropsiquiatría de Asturias: David González Pando

SOPCA - Sociedad de Psicología Clínica de Asturias: Javier Fernández Méndez

SAP - Sociedad Asturiana de Psiquiatría: Leticia González Blanco, Luis Jiménez Treviño.

AEESME ASTURIAS - Asociación de Enfermeras Especialistas en Salud Mental: Beatriz Merayo Sereno

SAMFYC - Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria: Pablo González García, Nieves Martínez Cuervo

COP - Colegio Oficial de Psicólogos: José Ramón Fernández Hermida

ICOMAST - Ilustre Colegio Oficial De Médicos De Asturias: Elisa Seijo Zazo

CODEPA - Colegio Oficial De Enfermería Del Principado De Asturias: Lucía Martínez Pérez

COTSA - Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias. Sara Fernández Álvarez

COPTOPA - Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales. Lara De los Ríos Gandoy

Universidad de Oviedo. María de la Villa Moral

Consejo de la Juventud del Principado de Asturias. María Isabel González Castillo, Claudia Lera García

Observatorio de Infancia y Adolescencia del Principado de Asturias. M<sup>a</sup> Mercedes García Ruiz, Sandra Muñoz Menéndez

Consejo de Personas Mayores del Principado de Asturias. José Ramón Avín, Cesáreo Marqués Valle

Confederación de Asociaciones de Vecinos de Asturias. Federación de Vecinos de Gijón: Ana Osorio Lorenzo

FAPA Federación de Asociaciones de Padres de Alumnos: María José Fernández Novo, Aizpea Berasante Pérez

UCE - Unión de Consumidores de Asturias. Dacio Alonso González

CCEPE - Medios de comunicación: Pablo Álvarez Álvarez

Representación de Municipios Asturianos:

- Berta Suarez Hevia, Concejala de Sobrescobio
- Iván Allende Toraño, Alcalde de Piloña
- Gema Álvarez Delgado, Alcaldesa de Lena
- Lourdes García López, Concejala de Oviedo

### Otras entidades invitadas al Foro de salud mental

ABRAZOS VERDES: Alba López Llames

ACCEM: Fco. Javier Mahía Cordero

ACEDIA - Asociación de Centros de Día de Asturias: M<sup>a</sup> Antonia Bertrand del Río

ADAFa: Alzheimer Asturias: M<sup>a</sup> Concepción González Mena

ASOCIACIÓN ASPERGER: Gema Trelles García

ATEYAVANA: Sara Fernández Álvarez

LARPA - Ludópatas Asociados en Rehabilitación del P. de Asturias: Iván López Fernández, Máximo Gutiérrez Muelledes

SAMO - Asociación Salud Mental Oviedo: Salvador López Agudo

SEMG - Sociedad Española de Medicina General en Asturias: María Cienfuegos-Jovellanos Romero

## Participación de otras organizaciones y administraciones

Cámaras de Comercio

Sindicatos con representación en la Mesa de Concertación Social

Federación asturiana de empresarios

Federación asturiana de concejos y Ayuntamientos de Asturias

Medios de comunicación

Representación de la Administración Central en Asturias

Cuerpos y Fuerzas de Seguridad

Otras consejerías y organismos autónomos del Principado de Asturias

Movimiento asociativo

Partidos políticos. Junta General del Principado