



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

# INFORME DE EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Abril 2026

---

Informe mensual a 05 de mayo de 2026

# Índice

ÍNDICE .....	1
INFORMES Y ESTUDIOS.....	2
LITERATURA CIENTÍFICA.....	3
MATERIAL DE CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS .....	9
OTROS RECURSOS .....	10
SALUD MENTAL ALREDEDOR DEL MUNDO .....	11

## Informes y estudios

**Título:** Envel·liment, benestar emocional i salut mental: guia per a la cura i l'autocura



La guía ofrece una mirada integral sobre el envejecimiento y la salud mental, con recomendaciones para la cura, la autocura y el acompañamiento de personas mayores, especialmente aquellas con experiencia en problemas de salud mental. Se basa en investigaciones participativas realizadas por Salut Mental Catalunya y la Universitat de Barcelona.

La guía critica la visión tradicional del envejecimiento centrada en pérdidas y deterioro. Propone una perspectiva más amplia que reconoce:

- Oportunidades de crecimiento personal en la vejez.
- La importancia del contexto sociocultural y de las trayectorias vitales.
- La diversidad de experiencias, especialmente en colectivos como personas migradas o LGTBIQ+.

También identifica cinco situaciones clave donde envejecimiento y salud mental se cruzan:

- Personas con problemas de salud mental que envejecen.
- Personas mayores que desarrollan problemas de salud mental.
- Personas con problemas de salud mental que cuidan a familiares mayores.
- Familiares mayores que cuidan a personas con problemas de salud mental.
- Familiares de personas mayores con problemas de salud mental.

**Fuente:** Salut Mental Catalunya.

**Fecha de publicación:** febrero de 2026.

## Literatura científica

### BÚSQUEDA EN PUBMED:

**Búsqueda:** Schizophrenia, Psychosis, Severe mental illness, Serious mental illness, Bipolar, Borderline personality disorder, Depression, Severe psychiatric diagnosis, Schizoaffective disorder.

- Disponibilidad: texto en abierto.
- Tipo: Mini revisión, Revisión sistemática, metaanálisis, y RCT's.
- Objeto de estudio: Humanos.
- Edad: adultos a partir de 19 años.
- Excluir de la búsqueda: Preprints.

Filtros aplicados a posteriori.

- Publicación: Periodo comprendido entre el 1 al 30 de abril de 2026.
- Revistas indexadas: en cuartil 1 y 2.
- Excluir de los resultados: artículos cuyo objeto de estudio sean enfermedades no relacionadas con TMG como Alzheimer, Autismo, etc.

### Las intervenciones psicológicas prenatales pueden aliviar la depresión posparto: una revisión sistemática y un metaanálisis

Yuying Chen, Bin Zhao, Zhaoyuan Chen

**Palabras clave:** Depresión posparto, Intervención psicológica prenatal, Embarazo, Mujeres, Prevención

**Antecedentes:** El objetivo de este estudio fue evaluar de forma sistemática los efectos de las intervenciones psicológicas durante el embarazo sobre los resultados de la intervención y la tasa de incidencia en mujeres con depresión posparto.

**Métodos:** Se realizaron búsquedas en bases de datos (PubMed, Medline, Web of Science, Cochrane Library, EMBASE) desde su creación hasta diciembre de 2024 para identificar ensayos controlados aleatorios que evaluaran intervenciones psicológicas prenatales (por ejemplo, mindfulness, apoyo psicosocial) en mujeres embarazadas sin enfermedades mentales graves. Los resultados primarios incluyeron la Escala de Depresión Posparto de Edimburgo (EPDS), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9), la Escala de Estrés Percibido-10 (PSS-10), las puntuaciones del Inventario de Ansiedad-Trait de Spielberger (STAI) y la incidencia de depresión posparto en las 6 semanas posteriores al parto. La calidad se evaluó utilizando la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo; el metaanálisis se realizó con RevMan 5.3.



**Resultados:** Se incluyeron un total de 10 artículos, con 6700 participantes en total, de los cuales 3345 formaban parte del grupo de intervención y 3355 del grupo de control; todos ellos eran ensayos controlados aleatorios. La tasa de incidencia de la depresión posparto en el grupo de intervención se redujo significativamente (OR = 0,73; IC del 95 % [0,57-0,95]; p = 0,02). Las puntuaciones de la EPDS, el PHQ-9, el PSS-10 y el STAI en el grupo de intervención fueron todas inferiores a las del grupo de control.

**Conclusión:** Las intervenciones psicológicas durante el embarazo pueden reducir significativamente las puntuaciones en las escalas relacionadas con la depresión posparto y las tasas de incidencia, además de mejorar los síntomas depresivos, la ansiedad y el estrés percibido. Sin embargo, debido a la heterogeneidad de los tipos de intervención, este estudio no puede determinar el método de intervención óptimo y, por lo tanto, ofrece evidencia preliminar para la prevención clínica. Los profesionales clínicos deben seleccionar las intervenciones en función de la disponibilidad de recursos y las características individuales de las mujeres embarazadas, mientras que los estudios futuros deberían centrarse en comparaciones directas entre los diferentes tipos de intervención para ofrecer una orientación más específica.

**Background:** This study aimed to systematically evaluate the effects of psychological interventions during pregnancy on the intervention outcomes and incidence rate in women with postpartum depression.

**Methods:** Databases (PubMed, Medline, Web of Science, Cochrane Library, EMBASE) were searched from inception to December 2024 for randomised controlled trials assessing prenatal psychological interventions (e.g., mindfulness, psychosocial support) in pregnant women without severe mental illness. Primary outcomes included Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) scores, and PPD incidence within 6 weeks postpartum. Quality was assessed using the Cochrane risk-of-bias tool; meta-analysis was performed with RevMan 5.3.

**Results:** A total of 10 articles were included, with 6700 study subjects in total, including 3345 in the intervention group and 3355 in the control group, all of which were randomised controlled trials. The incidence rate of postpartum depression in the intervention group was significantly reduced (OR = 0.73, 95% CI [0.57-0.95], P = 0.02). The scores of EPDS, PHQ-9, PSS-10, and STAI in the intervention group were all lower than those in the control group.

**Conclusion:** Psychological interventions during pregnancy can significantly reduce postpartum depression-related scale scores and incidence rates, and improve depressive symptoms, anxiety, and perceived stress. However, due to the heterogeneity of intervention types, this study cannot determine the optimal

intervention method and thus provides preliminary evidence for clinical prevention. Clinicians should select interventions based on resource availability and individual characteristics of pregnant women, while future studies should focus on direct comparisons of different intervention types to provide more targeted guidance.

Fecha de publicación: 24 de abril de 2026.

### **Efectos de una intervención de activación conductual complementada con visualización sobre los síntomas depresivos y los niveles de activación: resultados del ensayo WIMBA**

Max Heise, Sanne J E Bruijniks, Emily A Holmes, Fritz Renner

Palabras clave: Planificación de actividades, Activación conductual, Depresión, Trastorno depresivo mayor, Imágenes mentales, Simulación mental

Los tratamientos psicológicos para la depresión son eficaces, pero aproximadamente la mitad de los pacientes no experimentan mejoras con el tratamiento, lo que sugiere la necesidad de innovar en este ámbito. Los tratamientos basados en la evidencia, como la activación conductual (AC), tienen como objetivo aumentar las actividades gratificantes en la vida cotidiana. Las investigaciones de laboratorio han demostrado que, al generar imágenes mentales de actividades potencialmente gratificantes (en lugar de pensar en ellas verbalmente), las personas pueden modificar su valoración de dichas actividades, aumentando el placer anticipado y la motivación. Sin embargo, la AC no anima explícitamente a los pacientes a utilizar imágenes mentales a la hora de planificar actividades.

El presente ensayo aleatorizado, controlado y paralelo de dos brazos evaluó una novedosa intervención de AC mejorada con imágenes (Activación Conductual con Imágenes Basada en la Web o WIMBA) impartida en línea en una muestra de N = 168 adultos de Alemania que cumplían los criterios diagnósticos de un episodio depresivo mayor. Los participantes fueron asignados aleatoriamente en una proporción 1:1 a cuatro sesiones breves y no guiadas de WIMBA en línea o a una condición de control en lista de espera (sin componentes de tratamiento activo).

WIMBA consistió en cuatro sesiones semanales que incluían psicoeducación, programación de actividades potenciada por imágenes y retroalimentación personalizada. Los criterios de valoración principales fueron la Escala de Activación Conductual para la Depresión (versión abreviada) y el Inventario de Depresión de Beck-II. Los análisis por intención de tratar mostraron aumentos significativamente mayores en la activación conductual en el grupo de WIMBA en comparación con el grupo de lista de espera a partir de la sesión 3, que se mantuvieron durante el seguimiento (aumento de 9,4 desde el inicio hasta el seguimiento,  $d = 1,0$ ). Los síntomas depresivos disminuyeron significativamente más tras el programa WIMBA



---

(disminución de 9,3 desde el inicio hasta el seguimiento,  $d = 1,1$ ).

Los datos sobre el abandono y los comentarios de los participantes respaldan la buena aceptabilidad y viabilidad del programa WIMBA. La activación conductual mejorada con imágenes, impartida a través de la web sin guía, ofrece perspectivas prometedoras de escalabilidad, por lo que se justifican nuevos ensayos, incluyendo un control activo.

Psychological treatments for depression are effective but about half of the patients do not improve in treatment suggesting a need for treatment innovation. Evidence-based treatments, such as Behavioral Activation (BA), aim to increase rewarding activities in daily life. Lab-based research has shown that by generating mental imagery of potentially rewarding activities (rather than thinking about them verbally) individuals can alter their appraisals of these activities, increasing anticipated pleasure and motivation. However, BA does not explicitly encourage patients to use mental imagery when scheduling activities.

The present randomized controlled parallel two-arm trial tested a novel imagery-enhanced BA intervention (Web-based Imagery Behavioral Activation or WIMBA) delivered online in a sample of  $N = 168$  adults from Germany fulfilling diagnostic criteria for a major depressive episode. Participants were randomized 1:1 to four brief, unguided online WIMBA sessions or to a wait-list control condition (without active treatment components).

WIMBA comprised four weekly sessions including psychoeducation, imagery-enhanced activity scheduling, and personalized feedback. Primary outcome measures were the Behavioral Activation for Depression Scale - Short Form and the Beck Depression Inventory-II. Intention-to-treat analyses showed significantly higher increases in behavioral activation for WIMBA compared to wait-list from session 3 which sustained through follow-up (baseline to follow-up increase of 9.4,  $d = 1.0$ ). Depressive symptoms decreased significantly more after WIMBA (baseline to follow-up decrease of 9.3,  $d = 1.1$ ).

Dropout data and participant feedback support good acceptability and feasibility of WIMBA. Unguided web-delivered imagery-enhanced BA offers promise for scalability and further trials, including an active control, are warranted.

Fecha de publicación: 13 de abril de 2026.

---

**Entrenamiento en habilidades de regulación emocional como tratamiento complementario a la terapia de exposición narrativa para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) en refugiados: un ensayo piloto aleatorizado y controlado**

Angela Nickerson, Marylene Cloitre, Frank Neuner, Meaghan O'Donnell, Richard A Bryant, Belinda J Liddell, Avalon Tissue, Stephanie Murphy, Casey Willoughby, Joel

---



---

Hoffman, Yulisha Byrow, Shivani Uppal, Natalie Mastrogiovanni, Natalie Peach, Sarah Funnell, Vivian Mai, Marta Gurzedo, Jenny J Y Im, Gheed Al-Damook, Fariba Mozayani, Raghad Yacoub, Philippa Specker

---

Palabras clave: Refugiados, Terapia cognitivo-conductual, Regulación emocional, Terapia de exposición, Trastorno de estrés postraumático

---

Antecedentes: Las respuestas a las intervenciones basadas en la evidencia para el trastorno por estrés postraumático (TEPT) en los refugiados varían considerablemente. Las dificultades en la regulación emocional se asocian con una mayor gravedad del TEPT en los refugiados y, por lo tanto, representan un posible objetivo terapéutico.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del Entrenamiento en Habilidades para la Regulación Afectiva e Interpersonal para Refugiados (STAIR-R) y la Terapia de Exposición Narrativa (NET), o la Resolución de Problemas con Apoyo (SPS) y la NET. Un objetivo exploratorio fue examinar la eficacia relativa en refugiados con altos y bajos niveles de inseguridad en cuanto a visados y familia.

Métodos: Se asignó aleatoriamente a 71 participantes a STAIR-R (6 sesiones) + NET (7 sesiones) o SPS (6 sesiones) + NET (7 sesiones). Las evaluaciones se realizaron al inicio del estudio, tras el tratamiento y en el seguimiento a los 3 meses, con un autoinforme adicional a mitad del tratamiento. El resultado principal fue la gravedad de los síntomas de TEPT evaluada por el clínico (CAPS-5) y los resultados secundarios incluyeron los síntomas de TEPT autoinformados, los síntomas de depresión, las dificultades de regulación emocional, las dificultades en las relaciones y la calidad de vida ambiental.

Resultados: Los modelos lineales mixtos por intención de tratar no mostraron diferencias significativas entre los grupos ni a mitad del tratamiento, ni tras el tratamiento, ni en el seguimiento. Ambos grupos mostraron mejoras significativas en el seguimiento a los tres meses, tanto en las puntuaciones evaluadas por el médico (STAIR-R + NET,  $g = -1,41$ ; SPS + NET,  $g = -1,54$ ,  $p < 0,001$ ) y autoinformados (STAIR-R + NET,  $g = -0,49$ ; SPS + NET,  $g = -0,44$ ,  $p = 0,006$ ) de los síntomas del TEPT. Los análisis de moderadores revelaron que las personas con un alto nivel de inseguridad ( $n = 16$ ) obtuvieron mayores beneficios con STAIR-R + NET desde el inicio del tratamiento hasta el seguimiento en cuanto al TEPT autoinformado ( $g = 1,35$ ), depresión ( $g = 1,11$ ), dificultades de regulación emocional ( $g = 1,24$ ), dificultades relacionales ( $g = 1,12$ ) y calidad de vida ( $g = -1,05$ ).

Conclusiones: Aunque no se observaron diferencias generales entre los grupos, los refugiados de ambas condiciones mostraron una reducción de los síntomas de TEPT. Existen indicios preliminares de que las personas con un alto nivel de inseguridad mostraron una mejor respuesta al programa STAIR-R + NET que al SPS + NET en varios resultados clínicos, aunque el reducido tamaño de la muestra hace necesario

---

---

replicar estos hallazgos.

Estos resultados ponen de relieve la importancia potencial de los enfoques de intervención personalizados para los refugiados que viven en diferentes circunstancias ambientales.

**Background:** Responses to evidence-based interventions for posttraumatic stress disorder (PTSD) in refugees vary considerably. Emotion regulation difficulties are associated with greater PTSD severity in refugees and thus represent a potential treatment target.

**Objective:** This study aimed to test the efficacy of Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation for Refugees (STAIR-R) and Narrative Exposure Therapy (NET) or Supportive Problem-Solving (SPS) and NET. An exploratory aim was to examine relative efficacy in refugees with high and low levels of visa and family insecurity.

**Methods:** Seventy-one participants were randomly assigned to STAIR-R (6 sessions) + NET (7 sessions) or SPS (6 sessions) +NET (7 sessions). Assessments occurred at baseline, post-treatment, and 3-month follow-up, with additional self-report at mid-treatment. The primary outcome was clinician-assessed PTSD symptom severity (CAPS-5) and secondary outcomes included self-reported PTSD symptoms, depression symptoms, emotion regulation difficulties, difficulties in relationships and environmental quality of life.

**Results:** Intent-to-treat linear mixed models showed no significant between-group differences at mid-treatment, post-treatment, or follow-up. Both groups demonstrated significant improvements at 3-month follow-up in clinician-assessed (STAIR-R + NET,  $g = -1.41$ ; SPS + NET,  $g = -1.54$ ,  $p < .001$ ) and self-reported (STAIR-R + NET,  $g = -0.49$ ; SPS + NET,  $g = -0.44$ ,  $p = .006$ ) PTSD symptoms. Moderator analyses revealed that those with high insecurity ( $n = 16$ ) obtained greater benefits in STAIR-R + NET from pre-treatment to follow-up on self-reported PTSD ( $g = 1.35$ ), depression ( $g = 1.11$ ), emotion regulation difficulties ( $g = 1.24$ ), relationship difficulties ( $g = 1.12$ ) and quality of life ( $g = -1.05$ ).

**Conclusions:** While there were no overall between group-differences, refugees in both conditions showed reduced PTSD symptoms. There is preliminary evidence that those with high insecurity showed a better response to STAIR-R + NET than SPS + NET across several clinical outcomes, although the small sample size necessitates replication of these. These findings highlight the potential importance of tailored intervention approaches for refugees living in different environmental circumstances.

Fecha de publicación: 8 de abril de 2026.

---

## Material de congresos, jornadas y cursos

**Título:** 2º MESA DE DIALOGO: “Futuros Posibles, Futuros Sostenibles, Rehabilitación 2.0”



Dentro de las Jornadas de la Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial 2026 “Retos, políticas y buenas prácticas en la red. La rehabilitación del siglo XXI”.

- **Trauma e investigación:** conectando evidencia y práctica en rehabilitación psicosocial. Ana Isabel Guillén. Doctora en Psicología y profesora titular en la Universidad Complutense de Madrid.
- **Desde el pueblo por la igualdad.** Carolina Mogollón. Trabajadora Social del CRPS de Badajoz. Presidenta Asociación Extremadura de Rehabilitación Psicosocial
- **Tejiendo Redes:** Hacia un Modelo Democrático y Colectivo de Cuidados en Salud Mental. Asuncion Pie Balaguer. Profesora agregada de los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación (Universidad Oberta de Catalunya). Miembro del Grupo de Investigación CareNet. Care and Preparedness in the Network Society (Centro de investigación interdisciplinario en transformaciones sociales y culturales (UOC-TRANSIC)
- **Programa de formación para el empoderamiento y la inclusión:** Hitos y desafíos de una propuesta en primera persona. Viviana Carmona. Activista-investigadora, coordinadora de proyectos de ActivaMent Catalunya Associació.

Modera: Margarita Rullas. Directora CRPS, EASC, PS Coslada-San Fernando. Psicóloga-coordinadora en rehabilitación psicosocial. Grupo EXTER.

**Fecha de publicación:** 17 de marzo de 2026.

**Fuente:** Canal de Youtube de la Asociación Madrileña de Rehabilitación Psicosocial.

## Otros recursos

**Título:** Cuerdos por la Radio

**Fecha de publicación:** enero – abril 2026.

**Recurso:** "Cuerdos por la Radio" es un espacio creado para dar voz a las personas con problemas de salud mental, compartir experiencias en primera persona y reflexionar sobre cómo combatir el estigma que todavía persiste.



El programa nace con un propósito social: normalizar la conversación sobre salud mental, generar conocimiento basado en evidencia y acercar la línea estratégica del Creap y del Imsero, basada en la atención centrada en la persona y en la promoción de la autonomía y de sus derechos. Aunque la salud mental será el eje central, también

hablaremos de ciencia, música, medio ambiente y otros temas que nos conectan con la vida cotidiana.

Cada episodio presentará un tema con datos y análisis, seguido de un debate abierto con invitados: personas usuarias del Creap, familiares, profesionales y cualquier persona interesada en contribuir a esta causa.

- **Programa 001: Las cifras de la salud mental**
- **Programa 002: La importancia del lenguaje en salud mental**
- **Programa 003: Delitos de odio en salud mental**
- **Programa 004: Estigma en salud mental**
- **Programa 005: Especial Día Internacional de la Mujer – 8M**
- **Programa 006: En primera persona y escritura creativa**

## Salud mental alrededor del mundo

### **Título de la noticia: SALUD MENTAL ESPAÑA reivindica apoyos reales para un empleo digno con la campaña #EmplearSinBarreras**

SALUD MENTAL ESPAÑA ha lanzado una nueva edición de la campaña #EmplearSinBarreras, que reclama apoyos reales y adaptaciones en el entorno laboral para que las personas con problemas de salud mental puedan acceder y mantener un empleo digno.

La iniciativa, presentada con motivo del Día Internacional de las Personas Trabajadoras, insiste en crear entornos laborales inclusivos, empáticos y respetuosos, donde se cuide la salud mental de toda la plantilla. Entre las medidas que reivindica están:



- Facilitar la conciliación y evitar ritmos de trabajo que generen estrés.
- Realizar un seguimiento respetuoso de las bajas médicas.
- Fomentar la participación de las personas trabajadoras en la organización de sus tareas.
- Ofrecer formaciones útiles y adaptadas.
- Eliminar barreras invisibles derivadas del estigma.

La Confederación recuerda que las personas con discapacidad psicosocial siguen enfrentando la tasa de actividad más baja entre todas las discapacidades y que el estigma continúa siendo un obstáculo importante. La campaña hace un llamamiento a empresas, administraciones y sociedad para avanzar hacia un modelo laboral más justo e inclusivo, donde la salud mental sea una prioridad.

**Fuente:** Confederación Salud Mental España.

**Fecha de publicación:** 30 de abril de 2026.

### **Título de la noticia: Esquizofrenia: el reto de convivir con el trastorno más grave bajo la sombra del prejuicio**

La noticia describe cómo la esquizofrenia, pese a afectar solo al 1% de la población, tiene un impacto social muy elevado debido al estigma que la rodea. Explica que es un trastorno psicótico grave caracterizado por brotes con delirios, paranoia y alucinaciones, y que suele aparecer alrededor de los 18 años, con un fuerte componente genético. Factores externos, como el consumo de ciertas sustancias, pueden actuar como desencadenantes en personas predispuestas.

El artículo subraya que el mayor problema no es solo el brote, sino la sintomatología negativa —apatía, aislamiento, dificultades cognitivas— que limita la vida laboral y social. También desmonta el mito de la peligrosidad, señalando que las personas con esquizofrenia son, en realidad, más vulnerables al estrés y al rechazo social.

Para mejorar su calidad de vida, se destaca un tratamiento basado en tres pilares:

- Farmacológico, con especial importancia de los antipsicóticos de larga duración.
- Psicoeducación, para que el paciente comprenda su trastorno y detecte señales de recaída.
- Hábitos de vida saludables, ya que su esperanza de vida puede reducirse hasta 20 años por problemas físicos asociados y estilos de vida poco saludables.

El texto concluye que combatir el estigma y fomentar la empatía es esencial para favorecer la integración social y la estabilidad de quienes conviven con esta enfermedad.

**Fuente:** La Sexta.

**Fecha de publicación:** 15 de abril de 2026.





GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO  
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de  
Referencia  
Estatad de  
Atención  
Psicosocial

[www.creap.imserso.es](http://www.creap.imserso.es)