



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

INFORME DE EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Julio 2026

Informe mensual a 23 de julio 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: Estudio sobre soledad no deseada y salud mental en España 2026



El estudio del Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES), impulsado por Fundación ONCE y Fundación AXA, analiza la estrecha relación entre la soledad no deseada y los problemas de salud mental en España. Concluye que ambas realidades están fuertemente conectadas y se retroalimentan mutuamente.

La soledad no deseada afecta al 20,2% de la población adulta, es decir, a una de cada cinco personas. Además, el 81,1% de quienes la padecen llevan al menos dos años en esta situación y el 15,6% experimenta una soledad persistente.

Un dato especialmente preocupante es que el 43,8% de las personas que presentan simultáneamente soledad y problemas de salud mental han tenido pensamientos autolesivos o suicidas.

El estudio destaca que la soledad no deseada y la salud mental deben abordarse de forma conjunta mediante políticas públicas, apoyo comunitario y acciones que fortalezcan las relaciones sociales, la participación y la inclusión. La creación de entornos más conectados y accesibles puede contribuir tanto a mejorar el bienestar emocional como a reforzar la cohesión social.

Fecha de publicación: Julio de 2026.

Autoría: Fundación ONCE y Fundación AXA.

Fuente: Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES).

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, ensayos clínicos 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 y el 23 de julio 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.

Atlas exhaustivo y elaborado de forma sistemática sobre intervenciones psicológicas únicas y basadas en la evidencia para los trastornos mentales graves

Giuliano Tomei, Chrysanthi Blithikioti, Camilla Cadorin, Lorena Pizzocri, Fabrizio Visconti, Marcella Lucente, Irene Gómez-Gómez, Ioana Alina Cristea

BMJ Ment Health. 2026 Jul 15;29(1):e302555.

Antecedentes: Las clasificaciones existentes de las distintas intervenciones psicológicas basadas en la evidencia (IPE) son amplias, no se han desarrollado de forma sistemática ni se limitan a un único trastorno mental.

Objetivo: Identificar las IPE específicas y sus variantes evaluadas para seis trastornos mentales graves (esquizofrenia y psicosis, trastornos bipolares, bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, un tipo de trastorno por consumo de sustancias y trastorno límite de la personalidad).

Selección y análisis de los estudios: Establecimos una amplia cohorte de PBE seleccionando todos los ensayos controlados aleatorios (ECA) de seis metaanálisis en red recientes y de gran envergadura sobre trastornos mentales graves en

adultos. Parejas de investigadores seleccionaron de forma independiente todos los grupos de intervención psicológica y los asignaron a macrofamilias en función de sus denominaciones y fundamentos teóricos. Posteriormente, dentro de cada macrofamilia, los grupos de brazos idénticos —es decir, aquellos que hacían referencia al mismo manual o protocolo— se consolidaron como intervenciones psicológicas distintas. También se describieron las adaptaciones relacionadas con el contenido, la estructura, la forma de aplicación o la cultura.

Resultados: A partir de 260 ECA, se agruparon 422 grupos de intervención psicológica en 45 macrofamilias y se redujeron a 266 intervenciones distintas (el 63 % del total de grupos) en todos los trastornos. La variabilidad de las intervenciones, es decir, la proporción de intervenciones psicológicas únicas respecto al número total de grupos de intervención, fue menor en el trastorno por consumo de sustancias «trastorno por consumo de estimulantes» (47/104, 45 %) y en la bulimia nerviosa (25/45, 55,5 %). La variabilidad fue elevada en los trastornos bipolares (48/59, 81 %), la anorexia nerviosa (20/29, 69 %), la esquizofrenia/psicosis (86/123, 70 %) y el trastorno límite de la personalidad (40/62, 64,5 %). 79 de las 266 intervenciones distintas (29 %) contenían adaptaciones (el 12 % de ellas, adaptaciones múltiples) y 75 de 266 (28 %) contaban con manuales o protocolos de libre acceso.

Conclusiones e implicaciones clínicas: La clasificación de las prácticas basadas en la evidencia (PBE) en macrofamilias e intervenciones distintas podría contribuir a la síntesis de la evidencia y a la identificación de los componentes activos, orientar la exploración de los mecanismos de cambio y facilitar la priorización de las intervenciones para la investigación y la difusión.

Background: The existent classifications of the distinct evidence-based psychological interventions (EBPs) are broad, not systematically developed or restricted to one mental disorder.

Objective: To identify the unique EBPs and their variations evaluated for six severe mental disorders (schizophrenia and psychosis, bipolar disorders, bulimia nervosa, anorexia nervosa, one type of substance use and borderline personality).

Study selection and analysis: We established a large cohort of EBPs by selecting all randomised controlled trials (RCTs) from six recent and large network meta-analyses for severe mental disorders in adults. Pairs of researchers independently selected all psychological intervention arms and assigned them to macro-families based on labels and theoretical background. Subsequently, within each macro-family, groups of identical arms, that is, referencing the same manual or protocol, were consolidated as distinct psychological interventions. Adaptations related to content, structure, delivery or culture were also described.

Findings: From 260 RCTs, 422 psychological intervention arms were grouped in 45 macro-families and reduced to 266 distinct interventions (63% of total arms) across

disorders. Intervention variability, that is, the proportion of unique psychological interventions out of the total number of arms, was lowest for the substance use disorder selected-stimulant use disorder (47/104, 45%) and bulimia nervosa (25/45, 55.5%). Variability was high for bipolar disorders (48/59, 81%), anorexia nervosa (20/29, 69%), schizophrenia/psychosis (86/123, 70%) and borderline personality disorder (40/62, 64.5%). 79 of the 266 distinct interventions (29%) contained adaptations (12% multiple adaptations) and 75/266 (28%) had openly available manuals or protocols.

Conclusions and clinical implications: Mapping EBPs across macro-families and distinct interventions could inform evidence synthesis and identification of active ingredients, guide mechanisms of change exploration and support prioritising interventions for research and dissemination.

15 Jul 2026.

Tratamiento de la depresión bipolar: resultados de un metaanálisis en red exhaustivo y una revisión sistemática actualizada

Nefize Yalin, Ayşegül Yildiz, Spyridon Sifas, Eduard Vieta, Stefan Leucht

Eur Neuropsychopharmacol. 2026 Jul;108:112818.

Los episodios depresivos suponen un reto terapéutico en el trastorno bipolar (TB), y existe una necesidad urgente de nuevas opciones de tratamiento. Esta revisión tenía como objetivo revisar los resultados de un metaanálisis en red (NMA) reciente que examinaba las opciones de tratamiento para la depresión bipolar y actualizar dichos hallazgos mediante una revisión sistemática complementaria (PROSPERO-ID: CRD42020171726).

El NMA se basó en la síntesis cualitativa de 145 estudios y en el análisis cuantitativo de 101 estudios que investigaban la depresión aguda en adultos con trastorno bipolar, desde su inicio hasta abril de 2023. Se llevó a cabo una revisión sistemática complementaria utilizando las bases de datos MEDLINE, OVID, EMBASE, PsychINFO, CINAHL, LILACS, Cochrane, Web of Science Core Collaboration y Google Scholar, desde abril de 2023 hasta noviembre de 2024, con el fin de identificar los ensayos controlados aleatorizados más recientes sobre el tratamiento de la depresión bipolar.

Los estudios identificados mediante la revisión sistemática se sometieron a una síntesis narrativa y se llevó a cabo una evaluación de la calidad utilizando la herramienta Cochrane revisada para la evaluación del riesgo de sesgo. El metaanálisis original mostró que la olanzapina más fluoxetina, la quetiapina, la olanzapina, la lurasidona, la lumateperona, la cariprazina y la lamotrigina eran más eficaces que el placebo para reducir los síntomas depresivos en el trastorno bipolar,

con un nivel de confianza bueno.

Es posible que otros fármacos también resulten eficaces, pero el nivel de confianza en la evidencia fue de muy bajo a bajo. La revisión sistemática complementaria identificó 24 ensayos clínicos, siete de los cuales habían publicado resultados aptos para un metaanálisis; los 17 estudios restantes estaban en curso o se habían completado sin que se dispusiera de resultados.

En conjunto, los resultados del metaanálisis de redes (NMA) y de la revisión sistemática pueden servir de base para una atención basada en la evidencia y para el desarrollo de guías internacionales de tratamiento de la depresión bipolar.

Depressive episodes present a treatment challenge in bipolar disorder (BD), and an urgent need exists for novel treatment options. This review sought to revisit the results from a recent network meta-analysis (NMA) that examined treatment options for bipolar depression and to update those findings with a complementary systematic review (PROSPERO-ID: CRD42020171726).

The NMA was based on the qualitative synthesis of 145 studies and the quantitative analysis of 101 studies investigating acute depression in adults with bipolar depression from inception to April 2023. A complementary systematic review was conducted using MEDLINE, OVID, EMBASE, PsychINFO, CINAHL, LILACS, Cochrane, Web of Science Core Collaboration, and Google Scholar databases from April 2023 to November 2024 to identify the most recent randomized controlled trials on the treatment of bipolar depression.

Studies identified via systematic review were subjected to narrative synthesis and quality assessment was completed using revised Cochrane risk of bias tool. The original NMA showed that olanzapine plus fluoxetine, quetiapine, olanzapine, lurasidone, lumateperone, cariprazine, and lamotrigine were more efficacious than placebo in reducing depressive symptoms in BD with good confidence.

Several other drugs might also be efficacious, but confidence in the evidence was very low to low. The complementary systematic review identified 24 clinical trials, seven of which had published results suitable for meta-analysis; the remaining 17 studies were either ongoing or completed with no available results.

Collectively, the NMA and systematic review findings can inform evidence-based care and the development of international treatment guidelines for bipolar depression.

Jul 2026.

La carga del cuidado entre los familiares de personas con enfermedades mentales graves: una revisión sistemática cualitativa



Nanna Bøgh Jacobsen, Birgitte Nørgaard, Michael Marcussen

Nord J Psychiatry. 2026 Jul;80(5):277-288.

Antecedentes: Las enfermedades mentales graves no solo afectan a las personas que las padecen, sino también a sus familias. Los cuidadores informales suelen experimentar un malestar emocional considerable, así como dificultades sociales y relacionales, lo que compromete su bienestar y, potencialmente, la continuidad y la calidad de los cuidados. Esta revisión sintetizó la evidencia cualitativa sobre las experiencias de carga de los cuidadores en el contexto de las enfermedades mentales graves, centrándose en el malestar emocional, la alteración de los roles y el aislamiento social.

Métodos: Para esta revisión sistemática, se llevó a cabo una búsqueda sistemática en PubMed, CINAHL y PsycInfo entre febrero y marzo de 2024, que se actualizó en junio de 2025. Los estudios incluyeron a familiares de personas con esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor o trastornos graves de la personalidad. La extracción de datos y la síntesis temática fueron realizadas de forma independiente por dos autores, y la credibilidad de los estudios se evaluó mediante los criterios CASP y GRADE-CERQual.

Resultados: Se incluyeron 14 estudios cualitativos en los que participaron 363 cuidadores informales adultos. Se identificaron cuatro temas: (1) adaptación a una vida cotidiana cambiante, (2) incertidumbre y emociones contradictorias, (3) apoyo inadecuado por parte de la familia y los sistemas sanitarios, y (4) descuido de las necesidades personales. Los cuidadores informaron de imprevisibilidad, tensión emocional, aislamiento social y dificultades económicas, experimentando de forma sistemática estrés, dolor y una menor calidad de vida en todos los contextos.

Conclusión: Esta revisión pone de relieve la importante carga a la que se enfrentan los cuidadores y subraya la necesidad de incluirlos de forma sistemática y de proporcionarles apoyo psicosocial específico en el tratamiento (para reducir el malestar emocional y las dificultades sociales). Las investigaciones futuras deberían centrarse en intervenciones que reduzcan dicha carga y mejoren la resiliencia.

Background: Severe mental illness affects not only individuals with the illness but also their families. Informal caregivers frequently experience substantial emotional distress, as well as social and relational challenges, compromising their well-being and potentially the continuity and quality of care. This review synthesized qualitative evidence on caregivers' experiences of burden in the context of severe mental illness - focusing on emotional distress, role disruption, and social isolation.

Methods: For this systematic review, a systematic search of PubMed, CINAHL, and PsycInfo was conducted between February and March 2024 and updated in June 2025. The studies included relatives of individuals with schizophrenia, bipolar disorder, major depressive disorder, or severe personality disorders. Data extraction and thematic synthesis were conducted independently by two authors,

and study credibility was evaluated using CASP and GRADE-CERQual.

Results: 14 qualitative studies involving 363 adult informal caregivers were included. Four themes emerged: (1) adaptation to a changing everyday life, (2) uncertainty and conflicting emotions, (3) inadequate support from family and healthcare systems, and (4) neglect of personal needs. Caregivers reported unpredictability, emotional strain, social isolation, and financial hardship, consistently experiencing stress, grief, and reduced quality of life across contexts.

Conclusion: This review highlights the significant burden faced by caregivers and emphasizes the need for their systematic inclusion and targeted psychosocial support in treatment (to reduce emotional distress and social challenges). Future research should focus on interventions that reduce burden and enhance resilience.
Jul 2026.

Material de congresos, jornadas y cursos

Título: Presentación del Estudio sobre Soledad No Deseada y Salud Mental en España 2026



La idea central de la presentación es que la soledad no deseada y la salud mental forman parte de un mismo círculo de vulnerabilidad. El estudio advierte de que ambas problemáticas se refuerzan mutuamente y reclama estrategias integrales de prevención, detección temprana y apoyo social para reducir su impacto en la población española.

Algunas de las conclusiones de la presentación:

- La soledad no deseada es un fenómeno frecuentemente invisible y difícil de detectar.
- No debe abordarse únicamente como un problema individual, sino como un reto social y de salud pública.
- Las relaciones personales de calidad, el apoyo comunitario y el acceso a recursos de salud mental son factores protectores fundamentales.
- Son necesarias políticas públicas coordinadas entre los ámbitos sanitario, social y comunitario para romper el círculo entre soledad y malestar psicológico.

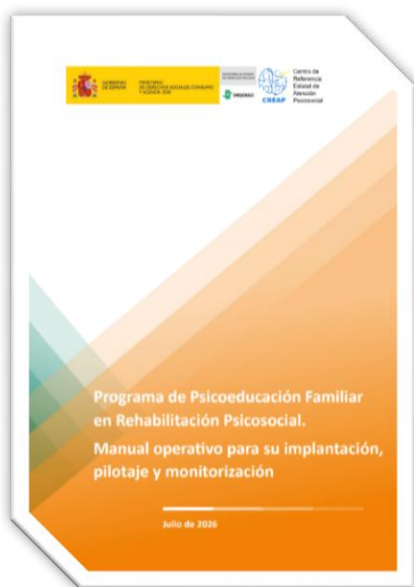
Autoría: Un estudio realizado por Fundación ONCE y Fundación AXA.

Fecha de publicación: 15 de julio de 2026.

Fuente: Canal de Youtube de Fundación ONCE.

Otros recursos

Título: Programa de Psicoeducación Familiar en Rehabilitación Psicosocial. Manual operativo para su implantación, pilotaje y monitorización



La psicoeducación familiar en personas con trastorno mental grave cuenta con una sólida evidencia científica, pero sigue aplicándose de forma desigual en los servicios comunitarios.

Este protocolo no pretende demostrar su eficacia, sino ofrecer una guía práctica para implantarla de manera estructurada, sostenible y de calidad. Está dirigido a profesionales de rehabilitación psicosocial y describe todo el proceso: diseño del programa, formación de equipos, captación de familias, implementación, supervisión y evaluación.

Además, complementa la Guía de Viabilidad y Replicabilidad, pasando de la decisión estratégica a la puesta en práctica real del programa.

Autoría: Jorge Marredo Rosa.

Fecha de publicación: 16 de julio de 2026.

Fuente: Centro de Documentación digital del Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a las personas con trastorno mental grave (Creap) de Valencia.

Salud mental alrededor del mundo

Título de la noticia: La soledad está fuertemente vinculada a una peor salud mental y bienestar

Un estudio liderado por la Universidad de Bristol, en colaboración con Amsterdam UMC, Nesta y las universidades de Oxford y Manchester, concluye que las personas que se sienten solas tienen muchas más probabilidades de experimentar problemas de salud mental, menor bienestar emocional y una peor salud general. La investigación se publicó el 15 de julio de 2026 en *Nature Communications*.

Los investigadores querían entender mejor si la soledad influye directamente en la salud o si la relación observada se debe a otros factores. Para ello combinaron varios métodos de investigación, incluyendo análisis observacionales, comparaciones entre hermanos y estudios genéticos mediante aleatorización mendeliana.

Además, utilizaron datos del UK Biobank y de grandes estudios genómicos internacionales.

El estudio distingue dos conceptos:

- Soledad: cómo percibe una persona la calidad de sus relaciones sociales.
- Aislamiento social: la cantidad de contactos o conexiones sociales que tiene una persona.

Aunque están relacionados, no son exactamente lo mismo. Una persona puede tener muchos contactos y sentirse sola, o tener pocos y no sentirse aislada.

Los resultados muestran que:

- La soledad está asociada con una peor salud mental y menor bienestar.
- También se relaciona con una peor salud general y con la presencia de múltiples problemas de salud.
- El aislamiento social también se asocia con menor bienestar psicológico, aunque sus efectos parecen ser menos consistentes que los de la soledad percibida.

Fuente: University of Bristol.

Fecha de publicación: 15 de julio de 2026.



Título de la noticia: Albacete estrena la 'Comfort Room': la habitación pionera en España que ayuda a superar crisis de salud mental sin ansiolíticos

La Gerencia de Atención Integrada de Albacete ha puesto en marcha una “Comfort Room” o habitación de confort, una iniciativa pionera en España destinada a ayudar a personas que atraviesan una crisis de salud mental mediante estrategias de autorregulación emocional, reduciendo la necesidad de recurrir a ansiolíticos u otras medidas más coercitivas.

La habitación está diseñada para que la persona pueda adaptar el entorno a sus necesidades durante momentos de ansiedad, agitación o malestar emocional. El objetivo es aumentar la sensación de control, un aspecto que los profesionales consideran fundamental para recuperar la calma.

Fuente: Cope.

Fecha de publicación: 15 de julio de 2026.

Título de la noticia: Maltrato infantil y problemas de salud mental en niños y adolescentes

Un estudio liderado por investigadoras de la Universidad de Barcelona, el Hospital Clínic-IDIBAPS y CIBERSAM ha demostrado que los niños y adolescentes que sufren maltrato infantil pueden experimentar un desgaste biológico acumulado que aumenta su vulnerabilidad a desarrollar problemas de salud mental.

Los autores explican que el maltrato mantiene al organismo en un estado prolongado de estrés crónico o “modo alerta”, afectando a sistemas clave como el neuroendocrino, el inmunitario y el metabólico. Cuando esta situación se prolonga en el tiempo, se produce una mayor carga alostática, es decir, un desgaste de los mecanismos biológicos que ayudan al cuerpo a adaptarse al estrés.

La investigación analizó a 187 niños y adolescentes de entre 7 y 17 años, con y sin diagnóstico psiquiátrico, que habían estado expuestos a distintos tipos de maltrato, incluyendo negligencia emocional y física, abuso emocional, abuso físico y abuso sexual. Los resultados mostraron que cuanto mayor era la acumulación de experiencias de maltrato, mayor era también la probabilidad de presentar dificultades emocionales, problemas en las relaciones sociales y diagnósticos psiquiátricos.

El estudio refuerza la idea de que el maltrato infantil es un importante factor de riesgo para la salud mental y puede manifestarse en forma de ansiedad, depresión, dificultades de regulación emocional, problemas de conducta y conflictos relacionales.

Artículo de referencia:

Marques-Feixa, Laia et al. «Allostatic load as a moderating factor between child maltreatment exposure and mental health challenges in children and adolescents: a study based on the EPI_Young_Stress Project». Journal of Affective Disorders, junio de 2026. DOI 10.1016/j.jad.2026.122108

Fuente: Centro de Investigación Biomédica en Red Salud Mental (CIBERSAM).

Fecha de publicación: 14 de julio 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.imerso.es