GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030
SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES
IMSERSO

CREAP Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial

INFORME DE EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Noviembre 2026

Informe mensual a 23 de noviembre de 2026

Índice

Índice 1
Informes y estudios 2
Literatura científica 3
Material de congresos, jornadas y cursos 9
Otros recursos 11
Salud mental alrededor del mundo 12

Informes y estudios



Título: **Guía para el tratamiento informativo del suicidio: recomendaciones para profesionales del periodismo**

Fecha de publicación: 2026.

Autoría: Varios autores/as, con la colaboración de Federación Salud Mental Castilla y León, Colegio de Periodista de Castilla y León, Asociaciones Profesionales de Periodistas provinciales.

Fuente: Junta de Castilla y León, Conserjería de Sanidad.

Resumen del manual: La guía destaca que el suicidio es un problema de salud pública complejo y multifactorial, por lo que nunca debe explicarse por una única causa (por ejemplo, una ruptura o un problema laboral).

Los medios de comunicación tienen un papel importante porque la manera en que informan puede influir tanto positiva como negativamente en las personas vulnerables.

Entre sus principales recomendaciones están: evitar el sensacionalismo; utilizar un lenguaje respetuoso y basado en la evidencia científica; no estigmatizar a las personas con problemas de salud mental; incluir siempre información sobre recursos de ayuda y apoyo disponibles; difundir mensajes de esperanza y recuperación, mostrando que las crisis suicidas pueden superarse con ayuda adecuada.

En definitiva, la guía defiende que un periodismo ético y responsable puede contribuir a la prevención del suicidio, reducir el estigma y favorecer que las personas en riesgo busquen ayuda.

Literatura científica

BÚSQUEDA EN **PUBMED**

Búsqueda: Schizophrenia OR Psychosis OR Severe mental illness OR Serious mental illness OR Bipolar OR Borderline personality disorder OR Depression OR Severe psychiatric diagnosis OR 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 noviembre 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.

Task-based metacognition and insight in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis

Asala Halaj, Tricia X.F. Seow, Anthony S. David

Schizophrenia Research, Volume 297, 2026, Pages 599-610.

La falta de insight es frecuente entre las personas con trastornos del espectro psicótico y se asocia con el incumplimiento del tratamiento, la recaída de los síntomas y el deterioro funcional. Se ha propuesto que la metacognición es un mecanismo subyacente a la falta de insight, pero se define y se mide de diversas formas, que van desde tareas experimentales que evalúan la confianza en las decisiones perceptivas hasta capacidades autorreflexivas más amplias. Aún no está claro si las tareas metacognitivas conductuales están asociadas con el insight. Por lo tanto, llevamos a cabo una revisión sistemática para examinar la asociación entre el rendimiento en tareas metacognitivas conductuales y la introspección en los trastornos del espectro esquizofrénico.

Realizamos búsquedas en las bases de datos PsycINFO, PubMed, Embase y Scopus de acuerdo con las directrices PRISMA. Se incluyeron los estudios que evaluaban a adultos con trastornos del espectro psicótico utilizando una tarea metacognitiva conductual y una medida validada de introspección.

Se llevó a cabo un metaanálisis de efectos aleatorios con análisis de subgrupos por

tipo de tarea en los estudios que informaban de correlaciones extraíbles. Se incluyeron diecisiete estudios; solo seis (35,3 %) informaron de asociaciones significativas.

En los 12 estudios aptos para el análisis combinado, la correlación global entre metacognición y perspicacia fue pequeña pero significativa (r = 0,18; IC del 95 % [0,05; 0,31]; I^2 = 60,2 %). Este efecto varió sustancialmente según el tipo de tarea: las tareas perceptivas, probabilísticas, de metamemoria y sociales no mostraron ninguna asociación con la introspección, mientras que los paradigmas de autorreflexión (r = 0,46) y las variantes de la prueba Meta-Wisconsin Card Sorting Test (r = 0,33) mostraron asociaciones moderadas. El tipo de tarea explicaba aproximadamente el 89 % de la heterogeneidad entre estudios.

Estos resultados sugieren que las tareas metacognitivas de bajo nivel y específicas de un dominio no captan los procesos relevantes para la introspección, lo que respalda los modelos jerárquicos de metacognición y la necesidad de estudios que empleen tareas metacognitivas autorreferenciales.

Impaired insight is prevalent among individuals with psychosis spectrum disorders and is associated with treatment non-adherence, symptom relapse, and functional decline. Metacognition has been proposed as a mechanism underlying insight impairment, but it is defined and measured in different ways, ranging from experimental tasks assessing confidence in perceptual decisions to broader self-reflective capacities. Whether behavioral metacognitive tasks are associated with insight remains unclear. We therefore conducted a systematic review to examine the association between behavioral metacognitive task performance and insight in schizophrenia spectrum disorders.

We searched the PsycINFO, PubMed, Embase, and Scopus databases in accordance with PRISMA guidelines. Studies were included if they assessed adults with psychosis spectrum disorders using a behavioral metacognitive task and a validated insight measure.

A random-effects meta-analysis with subgroup analyses by task type was conducted on studies reporting extractable correlations. Seventeen studies were included; only 6 (35.3%) reported significant associations.

Across the 12 studies eligible for pooling, the overall metacognition–insight correlation was small but significant (r = 0.18, 95% CI [0.05, 0.31]; I2 = 60.2%). This effect varied substantially by task type: perceptual, probabilistic, metamemory, and social tasks showed no association with insight, whereas self-reflection paradigms (r = 0.46) and Meta-Wisconsin Card Sorting Test variants (r = 0.33) showed moderate associations. Task type accounted for approximately 89% of between-study heterogeneity.

These results suggest that low-level, domain-specific metacognitive tasks do not

capture processes relevant to insight, supporting hierarchical models of metacognition and the need for studies employing self-referential metacognitive tasks.

Date: November 2026

Causal associations with schizophrenia risk: a literature review and Mendelian randomization analysis

Mingshuang Tang, Zhengxing Xu, Huijie Cui, Xueyao Wu, Chao Yang, Yutong Wang, Wenqiang Zhang, Li Zhang, Peijing Yan, Yunjie Liu, Yanqiu Zou, Mengyu Fan, Jiayuan Li, Ben Zhang & Xia Jiang

Ann Gen Psychiatry (2026).

Antecedentes: La esquizofrenia es una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, pero sigue existiendo una considerable incertidumbre en cuanto a sus causas subyacentes. Nuestro objetivo fue llevar a cabo un análisis sistemático de aleatorización mendeliana (MR) para identificar los factores de riesgo de la esquizofrenia.

Métodos: En primer lugar, realizamos una exhaustiva revisión bibliográfica de metaanálisis y estudios previos de MR para identificar posibles factores de riesgo de la esquizofrenia. De los 213 candidatos, seleccionamos 85 factores con variables instrumentales genéticas disponibles para los análisis de MR. Los datos agregados sobre la esquizofrenia (76 755 casos y 243 649 controles) se obtuvieron del Consorcio de Genómica Psiquiátrica. Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de MR de dos muestras para evaluar las relaciones causales.

Resultados: Identificamos asociaciones causales sólidas entre seis factores de riesgo y la esquizofrenia, que se mantuvieron consistentes en análisis de sensibilidad rigurosos. En concreto, el trastorno bipolar predicho genéticamente (ORIVW = 1,49; IC del 95 %: 1,41 a 1,58; $p = 1,53 \times 10^{-44}$), el trastorno depresivo mayor (ORIVW = 1,57, IC del 95 %: 1,36 a 1,82, $p = 1,31 \times 10^{-9}$), el subgrupo de preocupación (ORIVW = 1,45, IC del 95 %: 1,08 a 1,95, p = 0,01) y el número de parejas sexuales (ORIVW = 1,97, IC del 95 %: 1,62 a 2,39; p = 8,72 × 10−12) se asociaron de forma significativa con un mayor riesgo de esquizofrenia. Por el contrario, unas capacidades cognitivas más elevadas mostraron efectos protectores sólidos, concretamente el coeficiente intelectual (ORIVW = 0,82; IC del 95 %: 0,72 a 0,93; $p = 1,91 \times 10^{-3}$) y la función ejecutiva (ORIVW = 0,29, IC del 95 %: 0,19 a 0,45; $p = 2,81 \times 10^{-8}$). Es fundamental destacar que los análisis de MR inversa revelaron efectos bidireccionales significativos en los seis rasgos, lo que demuestra que la predisposición genética a la esquizofrenia también provoca de forma causal el deterioro cognitivo y exacerba estas vulnerabilidades psiquiátricas y conductuales.

Conclusión: Nuestro estudio evaluó 85 posibles factores de riesgo y estableció

sólidas asociaciones causales bidireccionales entre seis rasgos fundamentales y la esquizofrenia. En definitiva, estos hallazgos ponen de relieve que la rehabilitación cognitiva temprana y el tratamiento proactivo de los trastornos afectivos comórbidos son cruciales para romper el ciclo de refuerzo mutuo de la progresión de la esquizofrenia.

Background: Schizophrenia is a leading cause of worldwide disability, but there remains considerable uncertainty regarding its underlying causes. We aimed to conduct a systematic Mendelian randomization (MR) analysis to identify risk factors for schizophrenia.

Methods: We first conducted an extensive literature review of meta-analyses and previous MR studies to pinpoint potential risk factors for schizophrenia. Out of 213 candidates, we selected 85 factors with available genetic instrumental variables for MR analyses. Summary-level data for schizophrenia (76,755 cases and 243,649 controls) were obtained from the Psychiatric Genomics Consortium. A comprehensive two-sample MR analysis was performed to assess the causal relationships.

Results: We identified robust causal associations between six risk factors and schizophrenia, which remained consistent across stringent sensitivity analyses. Specifically, genetically predicted bipolar disorder (ORIVW=1.49, 95% CI: 1.41 to 1.58, P = 1.53 × 10− 44), major depressive disorder (ORIVW =1.57, 95% CI: 1.36 to 1.82, P = 1.31 × 10− 9), worry sub-cluster (ORIVW =1.45, 95% CI: 1.08 to 1.95, P = 0.01), and the number of sexual partners (ORIVW =1.97, 95% CI: 1.62 to 2.39, P = 8.72 × 10− 12) were significantly associated with an increased risk of schizophrenia. Conversely, higher cognitive abilities demonstrated robust protective effects, specifically intelligence quotient (ORIVW =0.82, 95% CI: 0.72 to 0.93, P = 1.91 × 10− 3) and executive function (ORIVW =0.29, 95% CI: 0.19 to 0.45, P = 2.81 × 10− 8). Crucially, reverse MR analyses revealed significant bidirectional effects across all six traits, demonstrating that genetic liability to schizophrenia also causally drives cognitive deterioration and exacerbates these psychiatric and behavioral vulnerabilities.

Conclusion: Our study evaluated 85 potential risk factors and established robust bidirectional causal associations between six core traits and schizophrenia. Ultimately, these findings emphasize that early cognitive remediation and proactive management of comorbid affective disorders are crucial to disrupt the mutually reinforcing cycle of schizophrenia progression.

Published: 19 November 2026.

Pain in adults with bipolar disorder: An updated systematic review and meta-analysis of prevalence and associated factors

Gaëlle Penaud, Francky Teddy Endomba, Matthieu Guillaume, Yannick Béjot, Jean-

Christophe Chauvet-Gelinier

General Hospital Psychiatry, 2026.

Antecedentes: El trastorno bipolar (TB) es una enfermedad psiquiátrica crónica e incapacitante cuya presentación clínica y evolución pueden verse influidas por síntomas de dolor comórbidos y trastornos dolorosos.

Esta revisión sistemática tenía como objetivo actualizar las estimaciones de la prevalencia de los síntomas de dolor, los trastornos dolorosos y los factores asociados en adultos con TB.

Métodos: Se realizaron búsquedas en PubMed/MEDLINE, PsycINFO y Web of Science para identificar estudios elegibles. Se extrajeron los datos, se evaluó el riesgo de sesgo y se llevaron a cabo metaanálisis de efectos aleatorios de acuerdo con las directrices de los Elementos Preferidos para la Notificación de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis (PRISMA 2020).

Resultados: Se incluyeron un total de 57 estudios, la mayoría de los cuales presentaban un riesgo moderado de sesgo. La prevalencia combinada del dolor fue del 44,1 % (IC del 95 %, 28,2–61,3 %) y la de la migraña, del 17,9 % (IC del 95 %, 12,2–25,4 %); la certeza de la evidencia fue muy baja para ambas estimaciones.

La prevalencia combinada fue del 18,8 % (IC del 95 %, 7,3–40,6 %) para la cefalea y del 17,0 % (IC del 95 %, 6,6–37,5 %) para la artritis. En los estudios que aplicaron los criterios de la Sociedad Internacional de Cefaleas para el diagnóstico de la migraña, la prevalencia combinada fue del 37,3 % (IC del 95 %, 24,4–52,3 %). Para cada una de estas estimaciones de prevalencia, la heterogeneidad fue extrema. La migraña se asoció de forma significativa con antecedentes de intentos de suicidio (OR = 1,45), puntuaciones más altas en los escalas de depresión (SMD = 0,32), una edad más temprana al inicio del trastorno bipolar (SMD = −0,22) y el sexo femenino (OR = 2,34), pero no con el subtipo de trastorno bipolar.

Conclusiones: Los síntomas de dolor y los trastornos relacionados con el dolor, en particular la migraña, son frecuentes entre las personas con trastorno bipolar. Se han asociado varias características clínicas, entre ellas los antecedentes de intentos de suicidio, con la migraña. Estos hallazgos ponen de relieve la importancia de realizar pruebas de detección de síntomas de dolor y trastornos relacionados con el dolor en personas con trastorno bipolar.

Background: Bipolar disorder (BD) is a chronic and disabling psychiatric condition whose clinical presentation and course may be influenced by comorbid pain symptoms and painful disorders.

This systematic review aimed to update estimates of the prevalence of pain symptoms, painful disorders, and associated factors in adults with BD.

Methods: We searched PubMed/MEDLINE, PsycINFO, and Web of Science for eligible studies. Data were extracted, risk of bias was assessed, and random-effects meta analyses were performed in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020) guidelines.

Results: A total of 57 studies were included, most of which had a moderate risk of bias. The pooled prevalence of pain was 44.1% (95% CI, 28.2–61.3%) and that of migraine was 17.9% (95% CI, 12.2–25.4%); the certainty of the evidence was very low for both estimates.

The pooled prevalence was 18.8% (95% CI, 7.3–40.6%) for headache and 17.0% (95% CI, 6.6–37.5%) for arthritis. In studies applying the International Headache Society criteria for migraine diagnosis, the pooled prevalence was 37.3% (95% CI, 24.4–52.3%). For each of these prevalence estimates, the heterogeneity was extreme. Migraine was significantly associated with a history of suicide attempts (OR = 1.45), higher depression scores (SMD = 0.32), younger age at BD onset (SMD = −0.22), and female sex (OR = 2.34), but not BD subtype.

Conclusions: Pain symptoms and pain-related disorders, particularly migraine, are common among individuals with BD. Several clinical characteristics, including a history of suicide attempts, have been associated with migraine. These findings highlight the potential value of screening for pain symptoms and pain-related disorders in individuals with BD.

Date: Available online 16 November 2026.

Material de congresos, jornadas y cursos



Título: **I Jornada Creap-Salud Mental España: la consolidación del apoyo entre iguales en España**

Fecha de publicación: 19 de noviembre de 2026.

Fuente de información: Canal de YouTube de Creap (Imserso) – Valencia.

La I Jornada CREAP - Salud Mental España: "La consolidación del apoyo entre iguales en España" se centró en analizar el presente y el futuro de la figura del técnico de apoyo entre iguales, un profesional que utiliza su propia experiencia de recuperación en salud mental para acompañar y apoyar a otras personas que atraviesan dificultades similares.

Los principales temas abordados fueron:

- Definición de la figura del apoyo entre iguales
- La importancia de su trabajo
- La formación necesaria
- Contratación e integración en los equipos
- Buenas prácticas



Título: **VI Jornada La violencia de género en la mujer con trastorno mental grave**

Fecha de publicación: 20 de noviembre de 2026.

Fuente de información: Canal de YouTube de Fundación Hospitalarias.

Esta jornada se centra en analizar cómo la violencia de género afecta de forma especialmente intensa a las mujeres con trastorno mental grave y en presentar buenas prácticas para combatir el estigma y mejorar la atención especializada.

La jornada parte de una premisa fundamental: existe una relación estrecha entre la violencia de género y la salud mental. Las mujeres con trastorno mental grave presentan una mayor vulnerabilidad ante situaciones de violencia y, además, suelen enfrentarse a más barreras para detectar, denunciar y superar el maltrato.

La ponencia marco, impartida por la psiquiatra Dra. Margarita Sáenz-Herrero del Hospital Universitario Cruces, aborda la necesidad de incorporar la perspectiva de género en la evaluación y tratamiento de los problemas de salud mental, evitando sesgos diagnósticos y mejorando la atención a las mujeres.

La psicóloga María Amores expone cómo los programas de rehabilitación psicosocial pueden adaptarse para responder mejor a las necesidades específicas de las mujeres con enfermedad mental grave, teniendo en cuenta experiencias de discriminación, violencia o desigualdad.

Otros recursos



Título: **Locas de qué? Una movida de mujeres y locura**

Proyecto impulsado por la entidad aragonesa Red Arcadia para combatir el estigma de la salud mental en las mujeres desde una perspectiva feminista.

Su lema es "una movida de mujeres y locura". El objetivo principal es combatir el estigma asociado a la enfermedad mental, especialmente el que afecta a las mujeres, dando protagonismo a sus propias voces y experiencias.

El podcast está presentado por Marta Villuendas y Ana Rosa Maza, aunque en distintas temporadas y episodios participan otras mujeres vinculadas al proyecto.

Los capítulos abordan temas de actualidad relacionados con salud mental, feminismo, violencia de género, sexualidad, trabajo y empleo, medicalización, menopausia, relaciones personales, derechos y participación social.

Fecha de publicación: 5 de noviembre de 2026 (último episodio).

Fuente de información: Spotify.

Salud mental alrededor del mundo

Título de la noticia: Un mapa inédito del cerebro revela nuevas claves detrás del párkinson, el alzhéimer o la esquizofrenia

Fuente de información: Cadena SER.

Fecha de publicación: 13 de noviembre de 2026.

Un equipo internacional de investigadores ha logrado crear el primer atlas celular tridimensional de los ganglios basales humanos, una de las regiones más profundas y complejas del cerebro. Este avance se considera uno de los hitos más importantes de la neurociencia reciente y algunos expertos lo comparan con lo que supuso el Proyecto Genoma Humano para la genética.



Título de la noticia: Salud Mental España promueve una sociedad más respetuosa e inclusiva a través de la formación 'Lucha contra el Estigma'

Fuente de información: Confederación Salud Mental España.

Fecha de publicación: 12 de noviembre de 2026.

La noticia informa de que la Salud Mental España ha desarrollado durante septiembre y octubre de 2026 la formación "Lucha contra el Estigma", con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre el estigma asociado a los problemas de salud mental y promover nuevas estrategias para combatirlo.

La iniciativa se enmarca en el Programa Estatal de Promoción de la Salud Mental, Bienestar y Prevención de la Exclusión, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, y contó con la colaboración de Explora y Visual Materia.

La formación da continuidad al trabajo que la Confederación realiza desde hace más de cuarenta años en defensa de los derechos de las personas con problemas de salud mental. El estigma se considera un factor estructural que limita oportunidades, vulnera derechos y afecta a la calidad de vida de las personas y sus familias.

Título de la noticia: Pacientes de Salud Mental del Torrecárdenas se benefician del modelo terapéutico 'Diálogo Abierto'

Fuente de información: Junta de Andalucía. Consejería de Presidencia, Sanidad y Emergencias.

Fecha de publicación: 6 de noviembre de 2026.

El Hospital Universitario Torrecárdenas, dependiente del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de la Consejería de Presidencia, Sanidad y Emergencias, tiene implantado en su Comunidad Terapéutica de Salud Mental, ubicada en las instalaciones del Centro Periférico de Especialidades Bola Azul, un modelo organizativo y psicoterapéutico basado en el Marco de Diálogo Abierto. Este enfoque cambia la manera de acompañar a las personas con problemas graves de salud mental, ya que sitúa el diálogo, la escucha y la participación del paciente, en el centro del proceso terapéutico.



Título de la noticia: La evidencia científica confirma las desigualdades en salud mental de las personas LGBTQIA+

Fuente de información: Clínic Barcelona. Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS)

Fecha de publicación: 26 de octubre de 2026.

Un estudio liderado por el grupo de investigación Trastornos bipolares y depresivos del IDIBAPS concluye que existen desigualdades en la salud mental de las personas LGBTQIA+ y que estas están respaldadas por evidencia científica de alta credibilidad, especialmente en lo que respecta a la depresión, la conducta suicida y los síntomas relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria. El trabajo, publicado en World Psychiatry, sintetiza de forma global la evidencia disponible y evalúa su solidez.

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030
SECRETARÍA DE ESTADO DE DERECHOS SOCIALES
IMSERSO
CREAP
Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial