



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 TENDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Agosto 2026

Informe bimensual a 31 de agosto de 2026

Índice

ÍNDICE	1
TENDENCIAS CIENTÍFICAS EN SALUD MENTAL Y TMG.....	2
Manuscritos en Research Square.....	3
Manuscritos en OSF Preprints.....	14
Manuscritos en MedRxiv y BioRxiv	19
Manuscritos en Preprints.org.....	26

Tendencias científicas en salud mental y TMG

NOTA: Estos artículos son preimpresiones, es decir, manuscritos originales que no han sido revisados por pares. Informan de nuevas investigaciones que aún no han sido evaluadas por una serie de estándares de calidad técnica y científica.

Periodo de búsqueda: 1 de julio al 31 de agosto de 2026.

Búsqueda principal: severe mental disorder OR severe mental illness.

Búsquedas secundarias: schizophrenia, psychosis, mental health, bipolar disorder, depression, borderline personality disorder.



Manuscritos en Research Square

Plataforma de pre-prints multidisciplinaria que forma parte de Springer Nature desde diciembre de 2022. <https://www.researchsquare.com/>

Exploring the Feasibility of a College Mobile Mental Health Crisis Unit

Chelsey Simmons, Nicole Arcuri-Sanders

Palabras clave: Crisis móvil, respuesta a crisis, Universidad, Salud mental.

La creciente prevalencia de crisis de salud mental entre estudiantes universitarios ha puesto de relieve la necesidad urgente de sistemas de apoyo accesibles, eficaces e inmediatos en los campus (Lipson et al., 2022). Los estudiantes experimentan crisis de salud mental a un ritmo acelerado, ya que la ansiedad, la depresión y otras afecciones psicológicas están en aumento entre los estudiantes universitarios (Instituto Nacional de Salud Mental [NIMH], 2023). La investigación sugiere que las unidades móviles de salud mental podrían reducir las barreras para acceder a la atención, proporcionar una desescalada oportuna en las crisis y aliviar la carga de la policía del campus y los servicios médicos de emergencia (Wesolowski, 2022). Sin embargo, investigaciones anteriores sugieren que desafíos como la financiación, el mantenimiento de una plantilla cualificada y la coordinación entre agencias son barreras importantes (Bailey et al., 2018). Se desconoce cómo las unidades móviles de crisis de salud mental (MMHCU) actuales han mitigado esta preocupación.

Este proyecto de investigación explora la viabilidad y la eficacia de establecer una unidad móvil de crisis de salud mental (MMHCU) para un campus universitario. Con base en la experiencia de personas que han ayudado a establecer Unidades de Salud Mental Materna (UMMM) en diversos contextos, se evaluaron los beneficios potenciales, los desafíos logísticos y las estrategias de implementación para dichas unidades. Los resultados destacaron los beneficios de las UMMM, así como las barreras para una implementación exitosa, incluyendo las relaciones con la policía, el apoyo de las partes interesadas, la seguridad financiera y el agotamiento del personal de consejería. Los temas comunes indicaron que la financiación, las alianzas y el personal son esenciales para el desarrollo y la sostenibilidad de una UMMM.

The increasing prevalence of mental health crises among college students has highlighted the urgent need for accessible, effective, and immediate support systems on campuses (Lipson et al., 2022). Students are experiencing mental health crises at a rapid rate, as anxiety, depression, and other psychological conditions are on the rise for college-aged students (National Institute of Mental Health [NIMH], 2023). Research suggests mobile mental health units could reduce barriers to accessing care, provide timely de-escalation in crises, and alleviate the burden on campus police and emergency medical services (Wesolowski, 2022). Yet, previous research suggests challenges including funding, maintaining a qualified workforce, and agency



coordination are significant barriers (Bailey et al., 2018). It is unknown how current MMHCU's mitigated this concern.

This current research project explores the feasibility and efficacy of establishing a mobile mental health crisis unit (MMHCU) for a college campus. Drawing on the expertise of individuals who have helped establish MMHCUs in various settings, potential benefits, logistical challenges, and implementation strategies for such a unit were evaluated. Results highlighted the benefits of MMHCUs as well as the barriers to successful implementation including police relations, stakeholder support, financial security, and counselor burnout. Common themes indicated funding, partnerships, and staffing are essential to the development and sustainability of a MMHCU.

Posted 24 Aug, 2026.

Self-compassion and mental health help-seeking: A systematic review and meta-analysis

Yasuhiro Kotera, Carlo Lazzari, Karl Mitchell, Dana Abu Omar, and 11 more

Palabras clave: Autocompasión, Búsqueda de ayuda en salud mental, Actitudes hacia la búsqueda de ayuda, Intenciones de búsqueda de ayuda, Metaanálisis.

Objetivos: Sintetizar la evidencia sobre la asociación entre la autocompasión y las actitudes, intenciones, comportamientos y barreras para la búsqueda de ayuda en salud mental, y evaluar la heterogeneidad y el riesgo de sesgo.

Métodos: Esta revisión sistemática y metaanálisis siguió las directrices PRISMA 2020 y se registró prospectivamente en PROSPERO (CRD420261411461). Se realizaron búsquedas en MEDLINE, Embase, PsycINFO y Scopus desde su inicio hasta el 10 de julio de 2026. Se incluyeron estudios observacionales que informaban asociaciones cuantitativas entre la autocompasión y los resultados de la búsqueda de ayuda en salud mental. Los metaanálisis de efectos aleatorios combinaron las correlaciones transformadas mediante la transformación z de Fisher, que posteriormente se transformaron de nuevo a la r de Pearson. El riesgo de sesgo se evaluó mediante una lista de verificación adaptada del Instituto Joanna Briggs.

Resultados: Se incluyeron veintiún estudios transversales con 18.535 participantes. Se agruparon siete estudios (N = 2414) sobre actitudes hacia la búsqueda de ayuda, obteniéndose una pequeña asociación positiva ($r = 0,22$; IC del 95 % [0,12; 0,32]; $p = 0,002$), con alta heterogeneidad ($I^2 = 79,55$ %). Se agruparon ocho estudios (N = 3790) sobre intenciones de búsqueda de ayuda, mostrando también una pequeña asociación positiva ($r = 0,20$; IC del 95 % [0,13; 0,27]; $p < 0,001$), con heterogeneidad sustancial ($I^2 = 72,17$ %). Los resultados se mantuvieron significativos tras excluir los estudios de alto riesgo y en los análisis de validación cruzada dejando un estudio fuera. La evidencia fue insuficiente para realizar un metaanálisis de las conductas o



barreras para la búsqueda de ayuda. Seis estudios se clasificaron con bajo riesgo de sesgo, seis con riesgo moderado y nueve con alto riesgo.

Conclusiones: Una mayor autocompasión se asocia con actitudes más favorables hacia la búsqueda de ayuda y con una mayor intención de buscarla, aunque los efectos son pequeños y heterogéneos. Se necesitan estudios prospectivos transculturales que utilicen medidas consistentes y validadas, especialmente para comprender el comportamiento real de búsqueda de ayuda y las barreras existentes.

Objectives: To synthesise evidence on the association between self-compassion and mental health help-seeking attitudes, intentions, behaviours, and barriers, and to assess heterogeneity and risk of bias.

Methods: This systematic review and meta-analysis followed PRISMA 2020 and was prospectively registered with PROSPERO (CRD420261411461). MEDLINE, Embase, PsycINFO, and Scopus were searched from inception to 10 July 2026. Observational studies reporting quantitative associations between self-compassion and mental health help-seeking outcomes were eligible. Random-effects meta-analyses pooled Fisher's z-transformed correlations, which were back-transformed to Pearson's *r*. Risk of bias was assessed using an adapted Joanna Briggs Institute checklist.

Results: Twenty-one cross-sectional studies involving 18,535 participants were included. Seven studies ($N = 2,414$) were pooled for help-seeking attitudes, yielding a small positive association, $r = .22$, 95% CI [.12, .32], $p = .002$, with high heterogeneity ($I^2 = 79.55\%$). Eight studies ($N = 3,790$) were pooled for help-seeking intentions, also showing a small positive association, $r = .20$, 95% CI [.13, .27], $p < .001$, with substantial heterogeneity ($I^2 = 72.17\%$). Findings remained significant after excluding high-risk studies and in leave-one-study-out analyses. Evidence was insufficient to meta-analyse help-seeking behaviours or barriers. Six studies were rated low risk of bias, six moderate, and nine high.

Conclusions: Greater self-compassion is associated with more favourable help-seeking attitudes and stronger help-seeking intentions, although effects are small and heterogeneous. Prospective, cross-cultural studies using consistent and validated measures are needed, particularly for actual help-seeking behaviour and barriers.

Posted 18 Aug, 2026.

Research Trends of Drama Therapy in Mental Health: A Comprehensive Bibliometric analysis

Yatheesh Bharadwaj, Sivaranjini M, Nagesh M.

Palabras clave: Psicología, Análisis bibliométrico, Dramaterapia, Teatro aplicado, Salud mental, Cienciometría.



Antecedentes: La dramaterapia es un enfoque terapéutico basado en el arte expresivo y fundamentado en procesos teatrales que ha evolucionado como intervención en salud mental durante las últimas ocho décadas. Si bien su aplicación se ha extendido a contextos clínicos y educativos, aún existe un mapeo sistemático de su desarrollo académico y estructura de conocimiento. Este estudio tuvo como objetivo examinar las tendencias de investigación globales en la literatura sobre dramaterapia.

Métodos: El presente estudio empleó un diseño de investigación bibliométrico y cienciométrico para examinar las tendencias de investigación globales en la literatura sobre dramaterapia indexada en la base de datos Scopus desde 1949 hasta 2025. Se recuperaron un total de 785 documentos. Los datos se analizaron utilizando Microsoft Excel, VOSviewer (versión 1.6.20) y Biblioshiny (paquete Bibliometrix de R, versión 4.2). Se examinaron indicadores bibliométricos, patrones de coautoría, coocurrencia de palabras clave y productividad de los autores (Ley de Lotka).

El conjunto de datos comprendió 785 documentos publicados en 368 fuentes, con una tasa de crecimiento anual del 5,88 %. Las publicaciones de la década de 2020 representan el 49,4 % de la producción total. La Universidad de Haifa lideró las contribuciones institucionales con 41 publicaciones. El análisis de la Ley de Bradford confirmó una fuerte concentración en tres revistas principales. Un modelo de crecimiento logístico proyectó un punto de saturación de aproximadamente 4929 publicaciones alrededor del año 2039. La coocurrencia de palabras clave identificó la salud mental, el psicodrama, la demencia, el trauma y las intervenciones digitales como los principales grupos temáticos.

Conclusión: La dramaterapia se encuentra en una fase de crecimiento acelerado, y se espera una expansión académica sustancial en las próximas dos décadas. La producción de investigación se concentra en un pequeño número de investigadores e instituciones prolíficas, predominantemente en países de altos ingresos, lo que pone de manifiesto las persistentes disparidades geográficas. Entre los temas emergentes se incluyen la teledramaterapia, las aplicaciones basadas en realidad virtual y las intervenciones en diversas poblaciones clínicas. La investigación futura debería priorizar los ensayos controlados aleatorizados a gran escala, la medición estandarizada de resultados y la inclusión significativa de investigadores y participantes de países de ingresos bajos y medios.

Background: Drama therapy is an expressive art-based therapeutic approach grounded in theatrical processes that has evolved as a mental health intervention over the past eight decades. Although its application has expanded across clinical and educational context, a systematic mapping of its scholarly development and knowledge structure remains limited. This study aimed to examine global research trends of drama therapy literature.



Methods: The current study employed a bibliometric and scientometric research design to examine global research trends in drama therapy literature indexed in Scopus database from 1949 to 2025. A total of 785 documents were retrieved. Data were analyzed using Microsoft Excel, VOSviewer (version 1.6.20), and Biblioshiny (Bibliometrix R package, version 4.2). Bibliometric indicators, co-authorship patterns, keyword co-occurrence, and author productivity (Lotka's Law) were examined.

The dataset comprised 785 documents published across 368 sources, with an annual growth rate of 5.88%. Publications from the 2020s account for 49.4% of the total output. The University of Haifa led institutional contributions with 41 publications. Bradford's Law analysis confirmed strong concentration in three core journals. A logistic growth model projected a saturation point of approximately 4,929 publications around the year 2039. Keyword co-occurrence identified mental health, psychodrama, dementia, trauma, and digital interventions as the principal thematic clusters.

Conclusion: Drama therapy is in an accelerated growth phase, with substantial scholarly expansion expected over the next two decades. Research output is concentrated among a small number of prolific investigators and institutions, predominantly in high-income countries, highlighting persistent geographic disparities. Emerging themes include tele-drama therapy, virtual reality-based applications, and interventions across diverse clinical populations. Future research should prioritize large-scale randomized controlled trials, standardized outcome measurement, and meaningful inclusion of researchers and participants from low- and middle-income countries.

Posted 14 Aug, 2026.

A Study on the coping strategies, perceived social support, attitudes towards mental health problems on the overall wellbeing among adolescents of parents diagnosed with schizophrenia

Yatheesh Bharadwaj, Sateesh Rangarao Koujalgi

Palabras clave: Psiquiatría, Trabajo Social, Psicología, Adolescentes y sus hijos, Estrategias de afrontamiento, Padres con esquizofrenia, Enfermedad mental parental, Apoyo social percibido, Bienestar general.

Antecedentes: La esquizofrenia es un trastorno mental grave que impacta profundamente no solo a la persona diagnosticada, sino también a sus familiares, en particular a sus hijos e hijas adolescentes. Los adolescentes con padres diagnosticados con esquizofrenia enfrentan desafíos únicos que pueden afectar su bienestar psicológico y emocional. Este estudio busca llenar el vacío en la literatura existente, centrándose en sus estrategias de afrontamiento, el apoyo social percibido



y las actitudes hacia los problemas de salud mental, y examinando cómo estos factores afectan su bienestar general.

Objetivos:

1. Identificar las estrategias de afrontamiento comunes utilizadas por los adolescentes con padres que padecen esquizofrenia.
2. Evaluar los niveles de apoyo social percibido entre estos adolescentes.
3. Explorar sus actitudes hacia los problemas de salud mental.
4. Examinar la relación entre las estrategias de afrontamiento, el apoyo social, las actitudes hacia la salud mental y el bienestar general.

Métodos: Este estudio descriptivo, realizado en un solo centro hospitalario, incluyó a 45 adolescentes (de 12 a 19 años) hijos de padres diagnosticados con esquizofrenia, seleccionados mediante muestreo intencional. Los instrumentos de recolección de datos incluyeron un formulario semiestructurado para información sociodemográfica e historial clínico, la Escala de Orientación de Afrontamiento Adolescente ante Experiencias Problemáticas (A-COPE), la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, el cuestionario KIDS 52 y la Escala de Actitudes hacia los Problemas de Salud Mental.

Resultados: El estudio reveló que los adolescentes hijos de padres con esquizofrenia se apoyan principalmente en la autosuficiencia y el optimismo (media = 3,30), con baja tendencia a buscar apoyo profesional (media = 1,82). Reportaron altos niveles de apoyo de personas significativas, lo que indica redes personales sólidas (media = 5,10). Los niveles moderados de vergüenza interna (media = 0,91) y externa (media = 0,81) evidencian un estigma persistente. Si bien su salud física es buena (media = 3,47), su bienestar emocional es moderado (media = 1,98), lo que sugiere la necesidad de intervenciones específicas para mejorar su resiliencia emocional y reducir el estigma.

Conclusión: En conclusión, este estudio arroja luz sobre las estrategias de afrontamiento, el apoyo social percibido y las actitudes hacia la salud mental entre adolescentes cuyos padres fueron diagnosticados con esquizofrenia. Subraya la importancia de la autosuficiencia y el optimismo en sus mecanismos de afrontamiento, junto con un apoyo significativo de sus redes personales. Sin embargo, los niveles moderados de estigma indican desafíos persistentes. Abordar estos problemas mediante intervenciones específicas es crucial para mejorar su resiliencia emocional y su bienestar general.

Background: Schizophrenia is a severe mental health disorder that profoundly impacts not only the individual diagnosed but also their family members, particularly their children and adolescents. Adolescents with parents diagnosed with



schizophrenia face unique challenges that can affect their psychological and emotional wellbeing. This study aims to fill the gap in existing literature by focusing on their coping strategies, perceived social support, and attitudes towards mental health problems, and examining how these factors affect their overall wellbeing.

Aims and Objectives:

1. To identify the common coping strategies used by adolescents of parents with schizophrenia.
2. To assess the levels of perceived social support among these adolescents.
3. To explore their attitudes towards mental health problems.
4. To examine the relationship between coping strategies, social support, attitudes towards mental health, and overall wellbeing.

Methods: The hospital-based, single-centered descriptive study involved 45 adolescent offspring (aged 12-19 years) of parents diagnosed with schizophrenia, selected using purposive sampling. Data collection tools included a semi-structured proforma for socio-demographic details and clinical history, the Adolescent Coping Orientation for Problem Experiences (A-COPE), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, KIDS 52, and the Attitudes Towards Mental Health Problems scale.

Results: The study revealed that adolescents of parents with schizophrenia primarily rely on self-reliance and optimism(mean=3.30), with low tendencies to seek professional support(mean=1.82). They reported high levels of support from significant others, indicating strong personal networks(mean=5.10). Moderate levels of internal (mean=0.91) and external shame (mean=0.81) highlight ongoing stigma. While their physical health is good(mean=3.47), their emotional wellbeing is moderate(mean=1.98), suggesting the need for targeted interventions to improve their emotional resilience and reduce stigma.

Conclusion: In conclusion, this study sheds light on the coping strategies, perceived social support, and attitudes towards mental health among adolescents of parents diagnosed with schizophrenia. It underscores the importance of self-reliance and optimism in their coping mechanisms, alongside significant support from personal networks. However, moderate levels of stigma indicate ongoing challenges. Addressing these issues through targeted interventions is crucial to improving their emotional resilience and overall wellbeing.

Posted 14 Aug, 2026.



Psychological and physiological effects of immersive virtual nature on mental health: A systematic review

Katerina Boskova, Martin Anders, Martina Sebalo Vnukova

Palabras clave: Realidad virtual, Salud mental, Reducción del estrés, Resultados fisiológicos, Restauración de la atención, Intervención basada en la naturaleza.

El aumento de las necesidades de salud mental y el acceso limitado a entornos restaurativos han incrementado el interés en intervenciones escalables basadas en tecnología. La realidad virtual inmersiva (RVI) puede simular entornos naturales, pero la evidencia sobre sus efectos psicológicos y fisiológicos combinados sigue siendo fragmentada.

Esta revisión sistemática sintetiza estudios empíricos sobre el impacto de la naturaleza virtual inmersiva (RVI) en la salud mental y los biomarcadores relacionados con el estrés en adultos. Una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y APA PsycINFO identificó 12 estudios revisados por pares. Los criterios de inclusión requerían el uso de pantallas montadas en la cabeza (HMD) que simularan entornos naturales y la presentación de medidas psicológicas y biomarcadores fisiológicos en una población adulta. El riesgo de sesgo se evaluó utilizando la herramienta Cochrane Risk of Bias 2 (RoB 2) para estudios aleatorizados y la herramienta Risk Of Bias In Non-randomised Studies of Interventions (ROBINS-I) para estudios no aleatorizados.

Los resultados mostraron que la RVI redujo el estrés psicológico y el afecto negativo, con tamaños del efecto medios ($d = 0,26-0,64$). Se observaron mejoras en la regulación cardiovascular y marcadores neurológicos de relajación en el 80–100% de los estudios relevantes. Se encontraron mayores beneficios en poblaciones clínicas y ocupacionales, adultos mayores e individuos con ansiedad. Los entornos multisensoriales y escenas de la naturaleza que incluyen agua o paisajes verdes semiabiertos mostraron mejores resultados, mientras que las exposiciones idénticas repetidas tuvieron efectos disminuidos con el tiempo.

Los hallazgos respaldan el uso de la RVI como una intervención escalable para el alivio del estrés a corto plazo y la regulación emocional, especialmente donde la naturaleza real es inaccesible. Las limitaciones incluyen la corta duración de la mayoría de las intervenciones, la variabilidad en las medidas de resultado y la falta de estudios en poblaciones subrepresentadas o con altas necesidades. La investigación futura debería priorizar diseños longitudinales, protocolos estandarizados y centrarse en poblaciones clínicas. Esta revisión se registró retrospectivamente en el Open Science Framework (OSF: osf.io/hj3pc) antes de la selección, extracción de datos y síntesis.

Rising mental health needs and limited access to restorative environments have increased interest in scalable, technology-based interventions. Immersive virtual reality (VR) can simulate natural environments, yet evidence on its combined psychological and physiological effects remains fragmented.



This systematic review synthesises empirical studies on the impact of immersive virtual nature (IVN) on mental health and stress-related biomarkers in adults. A systematic search of PubMed, Scopus, Web of Science, and APA PsycINFO databases identified 12 peer-reviewed studies. Inclusion criteria required the use of head-mounted displays (HMDs) simulating natural environments and the reporting of both psychological measures and physiological biomarkers in an adult population. Risk of bias was assessed using the Cochrane Risk of Bias 2 (RoB 2) tool for randomised studies and the Risk Of Bias In Non-randomised Studies of Interventions (ROBINS-I) tool for non-randomised studies. Results showed that IVN reduced psychological stress and negative affect, with medium effect sizes ($d = 0.26\text{--}0.64$). Improvements in cardiovascular regulation and neurological markers of relaxation were observed in 80–100% of relevant studies. Greater benefits were found in clinical and occupational populations, older adults, and individuals with anxiety. Multisensory environments and nature scenes including water or semi-open green landscapes showed better outcomes, while repeated identical exposures had diminished effects over time.

The findings support the use of IVN as a scalable intervention for short-term stress relief and emotional regulation, especially where real nature is inaccessible. Limitations include the short duration of most interventions, variability in outcome measures, and a lack of studies in underrepresented or high-need populations. Future research should prioritise longitudinal designs, standardised protocols, and focus on clinical populations. This review was retrospectively registered on the Open Science Framework (OSF: osf.io/hj3pc) prior to screening, data extraction, and synthesis.

Posted 29 Jul, 2026.

Understanding Public Stigma Toward Mental Disorders in Spain: A Systematic Review of Trends, Determinants and Dimensions

José Germán Arranz-López, Francisco H. Machancoses, Borja Domínguez-Jiménez, Jorge Pérez-Corrales

Palabras clave: Estigma social, Trastornos mentales, Alfabetización en salud mental, Actitudes sociales, Discriminación, Revisión sistemática

Antecedentes: El estigma social hacia las personas con trastornos mentales sigue siendo una barrera importante para la recuperación, la inclusión social y el acceso a la atención sanitaria, y no está claro cómo se manifiestan actualmente sus diferentes dimensiones en España.

Objetivo: El objetivo de esta revisión fue examinar la evidencia disponible sobre el estigma social hacia los trastornos mentales en España entre 2000 y 2025.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática en PubMed, Scopus, PsycINFO y Europe PMC siguiendo las directrices PRISMA 2021. Se incluyeron estudios que



evaluaban el estigma social en la población española; 36 estudios cumplieron los criterios de inclusión. Dada la heterogeneidad en los diseños y las medidas, los hallazgos se sintetizaron de forma narrativa.

Resultados: El estigma social hacia las personas con trastornos mentales persiste en España, aunque rara vez se expresa directamente. Se manifiesta de formas sutiles y ambivalentes: actitudes positivas como la disposición a ayudar coexisten con el miedo, la distancia social y la aceptación de prácticas coercitivas, junto con creencias persistentes sobre la peligrosidad, la imprevisibilidad y la capacidad limitada. En general, se observó un menor estigma entre las mujeres, los jóvenes, las personas con mayor nivel educativo y quienes habían tenido contacto previo con personas con trastornos mentales, si bien los patrones no fueron del todo consistentes y los efectos del contacto variaron según el tipo y el contexto.

Conclusiones: El estigma público en España no ha desaparecido, sino que ha evolucionado hacia formas más indirectas y complejas. Aumentar el conocimiento por sí solo no es suficiente para reducir el estigma; las intervenciones también deben abordar los factores emocionales, conductuales y sociales. Las futuras investigaciones se beneficiarían de diseños más longitudinales y una mayor consistencia en la medición del estigma social para comprender mejor su evolución y cómo reducirlo eficazmente.

Background: Public stigma toward individuals with mental disorders remains a major barrier to recovery, social inclusion, and healthcare access, and it is unclear how its different dimensions are currently expressed in Spain.

Objective: The aim of this review was to examine the available evidence on public stigma toward mental disorders in Spain between 2000 and 2025.

Methods: A systematic search was conducted in PubMed, Scopus, PsycINFO, and Europe PMC following PRISMA 2021 guidelines. Studies assessing public stigma in the Spanish population were included; 36 studies met the inclusion criteria. Given heterogeneity in designs and measures, findings were synthesized narratively.

Results: Social stigma toward individuals with mental disorders remains present in Spain, though rarely expressed directly. It manifests in subtle, ambivalent forms: positive attitudes such as willingness to help coexist with fear, social distance, and acceptance of coercive practices, alongside persistent beliefs about dangerousness, unpredictability, and limited capacity. Lower stigma was generally observed among women, younger individuals, those with higher education, and those with prior contact with people with mental disorders, although patterns were not fully consistent and contact effects varied by type and context.

Conclusions: Public stigma in Spain has not disappeared but has evolved into more indirect, complex forms. Increasing knowledge alone is insufficient to reduce stigma; interventions should also address emotional, behavioral, and social factors. Future



research would benefit from more longitudinal designs and greater consistency in the measurement of social stigma to better understand its evolution and how it can be effectively reduced.

Posted 21 Jul, 2026.



Manuscritos en OSF Preprints

Plataforma multidisciplinaria de acceso abierto gestionada por el Center for Open Science. Actúa como agregador de servidores temáticos (p. ej., PsyArXiv, SocArXiv) y permite también subir manuscritos al repositorio general.
https://osf.io/preprints?view_only

Capturing Schizophrenia Symptoms in Daily Life via the Smartphone: Psychometric Evaluation of Newly Developed Symptom Scales

Anna M. Langener, Ahhyun Lee, Mindy Ross, Hwoyeon Seo, Elizabeth W. Lampe, Hannah Dorris, Nicholas C. Jacobson.

Temas: Psicología, Ciencias sociales y del comportamiento.

La esquizofrenia (SCZ) es un trastorno grave de salud mental y una de las principales causas de discapacidad. La evaluación ecológica momentánea (EMA) ofrece un enfoque para registrar los síntomas en la vida cotidiana y reducir al mismo tiempo el sesgo de recuerdo; sin embargo, los instrumentos de EMA validados para la SCZ siguen siendo escasos.

En este estudio, hemos desarrollado y evaluado una escala de EMA que evalúa los síntomas positivos, negativos y cognitivos en personas con SCZ ($N = 83$) utilizando datos del estudio «Sensing Schizophrenia». Los participantes tenían una edad media de 40,11 años; el 50,0 % se identificaba como mujer y el 76,8 % como de raza blanca. La consistencia interna se evaluó mediante la teoría de la generalizabilidad, el marco de Nezlek y los coeficientes omegas, y la validez se evaluó mediante análisis de correlación. La fiabilidad interindividual fue consistentemente alta ($\omega \geq 0,86$; $GT/Nezlek \geq 0,997$), lo que indica una medición estable de las diferencias individuales. Los síntomas positivos mostraron una fiabilidad intrapersonal menor y más variable ($GT = 0,63$; $Nezlek = 0,18$; $\omega = 0,63$), mientras que los síntomas negativos y cognitivos presentaron estimaciones moderadas y más consistentes (negativos: 0,68-0,78; cognitivos: 0,5-0,69), lo que sugiere que la subescala de síntomas positivos podría requerir más investigación.

La validez convergente mostró asociaciones de moderadas a fuertes con medidas retrospectivas establecidas para los síntomas positivos y negativos en la evaluación semanal y posterior ($p = 0,40-0,65$), lo que respalda la validez de estos dominios. No se pudo evaluar la validez convergente para los síntomas cognitivos debido a la ausencia de medidas comparables.



En ventanas de agregación prolongadas (7-90 días), las asociaciones con la evaluación posterior se mantuvieron estables, lo que indica una sólida correspondencia entre la EMA y los informes retrospectivos. En general, los resultados respaldan la fiabilidad y la validez de la escala EMA desarrollada para los síntomas de la esquizofrenia.

Schizophrenia (SCZ) is a severe mental health condition and a leading contributor to disability. Ecological momentary assessment (EMA) offers an approach for capturing symptoms in daily life while reducing recall bias, yet validated EMA instruments for SCZ remain limited.

Here, we developed and evaluated an EMA scale assessing positive, negative, and cognitive symptoms in individuals with SCZ (N = 83) using data from Sensing Schizophrenia. Participants had a mean age of 40.11 years, 50.0% identified as female, and 76.8% as White. Internal consistency was assessed using generalizability theory, Nezlek's framework, and omega coefficients and validity was assessed using correlation analyses. Between-person reliability was consistently strong ($\omega \geq 0.86$; GT/Nezlek ≥ 0.997), indicating stable measurement of individual differences. Positive symptoms showed lower and more variable within-person reliability (GT = 0.63, Nezlek = 0.18, $\omega = 0.63$), while negative and cognitive symptoms showed moderate and more consistent estimates (negative: 0.68-0.78; cognitive: 0.5-0.69), suggesting that the positive symptom subscale may require further research.

Convergent validity showed moderate to strong associations with established retrospective measures for positive and negative symptoms at weekly and post-assessment ($\rho = 0.40-0.65$), supporting validity for these domains. Convergent validity for cognitive symptoms could not be assessed due to the absence of comparable measures. Across extended aggregation windows (7-90 days), associations to the post assessment remained stable, indicating robust correspondence between EMA and retrospective reports. Overall, findings support the reliability and validity of the developed EMA scale for SCZ symptoms.

Submitted: August 13, 2026. Last edited: August 14, 2026.

Naturalistic Social Processing Is Less Normative and More Heterogeneous in Schizophrenia

Yixuan Lisa Shen, Yizhou Lyu, Esparza, Lourdes Concepción, Ioana Ciuperca, Michael F. Green, Amy M. Jimenez, Catherine A. Sugar, Carolyn Parkinson, Reavis, Eric A.

Temas: Neurociencia clínica, Ciencias sociales y del comportamiento, Neurociencia, Psiquiatría

La esquizofrenia se caracteriza por una cognición social alterada y un deterioro del funcionamiento social. Estudios previos de neuroimagen han examinado aspectos específicos del procesamiento social mediante diversas tareas simplificadas. Sin



embargo, se sabe poco sobre cómo las personas con esquizofrenia (SZ) procesan los estímulos sociales en condiciones que se asemejan al mundo real.

En este estudio, empleamos un paradigma naturalista de imagen por resonancia magnética funcional (IRMf), en el que las personas con esquizofrenia y los controles sanos (CS) visionaron libremente vídeos con un rico contenido social. Analizamos los datos de IRMf resultantes utilizando métodos de correlación intersujeto (ISC) para investigar el procesamiento alterado de estos estímulos sociales naturalistas en las personas con esquizofrenia. Encontramos diferencias significativas entre las personas con esquizofrenia y los controles sanos en la forma en que se procesaban los estímulos de vídeo dentro de la red por defecto (DMN). Además, las respuestas neuronales en las personas con esquizofrenia tendían a ser idiosincrásicas (es decir, diferentes a las de los controles sanos y a las de otras personas con esquizofrenia), lo que sugiere que el procesamiento de los estímulos sociales del mundo real puede ser particularmente heterogéneo en la esquizofrenia.

Los análisis de seguimiento de todo el cerebro mostraron que la heterogeneidad en el procesamiento de los pacientes con esquizofrenia se extendía mucho más allá de la DMN, hasta áreas de las redes límbicas y de control frontoparietal. En conjunto, estos hallazgos indican que las respuestas neuronales a los estímulos sociales naturalistas, tanto en la DMN como en otras regiones, tienden a ser más específicas de cada participante entre los pacientes con esquizofrenia.

El hecho de tener experiencias únicas del mundo social puede contribuir a que surjan dificultades a la hora de desenvolverse en situaciones sociales y, por lo tanto, podría ayudar a explicar los déficits en el funcionamiento social que son frecuentes en la esquizofrenia.

Schizophrenia is characterized by altered social cognition and impaired social functioning. Past neuroimaging studies have examined specific aspects of social processing using various simplified tasks. However, little is known about how individuals with schizophrenia (SZs) process social stimuli under conditions that approximate the real world.

In this study, we employed a naturalistic functional magnetic resonance imaging (fMRI) paradigm, in which SZs and healthy controls (HCs) freely viewed videos rich in social content. We analyzed the resulting fMRI data using intersubject correlation (ISC) methods to investigate altered processing of these naturalistic social stimuli in SZs. We found significant differences between SZs and HCs in the way video stimuli were processed within the default mode network (DMN). In addition, neural responses in SZs tended to be idiosyncratic (i.e., dissimilar to those of HCs and to those of other SZs), suggesting that processing of real-world social stimuli may be particularly heterogeneous in schizophrenia.

Follow-up whole-brain analyses showed that the heterogeneity in processing for SZs extended well beyond the DMN to areas within the limbic and frontoparietal control



networks. Taken together, these findings indicate that neural responses to naturalistic social stimuli, across the DMN and various other regions, tend to be more unique to each participant among SZs.

Having unique experiences of the social world may contribute to challenges in navigating social situations and could thus help to explain deficits in social functioning prevalent in schizophrenia.

Submitted: August 7, 2026. Last edited : August 8, 2026.

The Linguistic Correlates of Symptom Severity in Depression: An Observational Study in Web-Based Forum Users

David Owen, Antonio Fernández Pardiñas, Jose Camacho Collados

Temas: Trastornos depresivos, Psicología clínica, Ciencias sociales y de comportamiento.

La depresión es un trastorno psiquiátrico muy prevalente a nivel mundial; sin embargo, las personas a menudo no consultan a un médico al inicio de los síntomas. En cambio, suelen compartir su experiencia en redes sociales o foros en línea. El desarrollo de métodos automáticos para detectar la depresión en estos espacios en línea está en auge. No obstante, los métodos para evaluar la gravedad de la depresión y la gravedad de sus diferentes síntomas están menos explorados. Dichos métodos podrían mejorar nuestra capacidad para detectar la depresión grave de forma temprana en los usuarios de estos espacios en línea. En este estudio, utilizamos conjuntos de datos que contienen publicaciones de usuarios de Reddit. Cada usuario proporcionó un cuestionario BDI-II completo, que reveló la gravedad de su depresión y la gravedad de sus diferentes síntomas. Extrajimos características lingüísticas de las publicaciones de los usuarios, incluyendo pronombres personales de primera persona del singular, palabras que expresan emociones negativas y palabras absolutistas. Posteriormente, realizamos análisis de regresión para comprender las relaciones entre estas características lingüísticas y la gravedad de la depresión y sus síntomas. Nuestros hallazgos mostraron asociaciones significativas con la gravedad general de la depresión, particularmente con respecto a las palabras que expresan emociones negativas.

Estos resultados podrían ser útiles para mejorar los métodos de detección temprana de la depresión y evaluar su gravedad en ausencia de pruebas formales. Nuestro análisis no halló ninguna asociación entre las características del lenguaje y las métricas detalladas de gravedad de los síntomas individuales de la depresión. Dado que estas asociaciones no son improbables, podrían ser necesarios conjuntos de datos más amplios para mejorar nuestra comprensión lingüística de los diferentes síntomas y dominios sintomáticos.



Depression is a psychiatric disorder that is highly prevalent worldwide, yet people often do not consult a clinician during its onset. They may instead convey their experience on social media platforms or in web-based forums. The development of automatic methods for detecting depression in these online spaces is growing. However, methods for gauging the severity of depression and the severity of different depression symptoms are less well explored. Such methods may improve our ability to detect severe depression early in users of these online spaces. In this study, we used datasets that contain the posts of Reddit users. Each user provided a completed BDI-II questionnaire, which revealed the severity of their depression and the severity of different depression symptoms. We extracted linguistic features from the users' posts, including first-person singular pronouns, negative emotion words, and absolutist words. We then performed regression analyses to understand the relationships between these linguistic features and the severity of depression and its symptoms. Our findings showed significant associations with the overall severity of depression, particularly with regard to negative emotion words.

These results may have uses to improve methods for detecting early signs of depression and gauge its severity in the absence of formal tests. Our analysis did not find any associations between language features and fine-grained metrics of severity for individual depression symptoms. As these associations are not implausible, larger datasets may be needed to improve our linguistic understanding of different symptoms and symptom domains.

Submitted: July 24, 2026. Last edited: July 24, 2026.



Manuscritos en MedRxiv y BioRxiv

Se trata de dos plataformas en línea y de acceso gratuito para archivar y difundir manuscritos inéditos (*preprints*) en el ámbito de las ciencias médicas, clínicas y biológicas.

- **MedRxiv:** fundado por Cold Spring Harbor Laboratory (CSHL), una institución educativa y de investigación sin ánimo de lucro, la Universidad de Yale y BMJ, un proveedor mundial de conocimientos sobre atención sanitaria.
<https://www.medrxiv.org/>
- **BioRxiv:** gestionado por Cold Spring Harbor Laboratory (CSHL), una institución educativa y de investigación sin ánimo de lucro. <https://www.biorxiv.org/>

Reduced option generation reveals distinct profiles of apathy in schizophrenia

Noham Wolpe, Cheng-Lin Wu, Clàudia Aymerich, Marta Martin-Subero, Paloma Fuentes-Perez, Claudia Ovejas-Catalan, Renata Zirilli, Sophie Shatford, Rebecca Cox, Megan Cartier, Ana Catalan, Anna Mane, John Pratt, Lisa Airey, Javier Vazquez-Bourgon, Nuria Segarra, Yi-Jie Zhao, Paul C Fletcher, Peter B Jones, Masud Husain, Emilio Fernandez-Egea

Área temática: Psiquiatría y psicología clínica.

La apatía es uno de los principales factores que provocan la discapacidad a largo plazo en la esquizofrenia; sin embargo, los estudios existentes se centran en cómo los pacientes evalúan el coste de la acción, sin tener en cuenta su capacidad para generar opciones de acción en primer lugar. Mediante una tarea breve y culturalmente imparcial de generación de opciones (OGT), incluida en el estudio internacional CHANSS, examinamos este proceso en 150 pacientes con diferentes estadios de esquizofrenia y 100 controles sanos del Reino Unido, España y China.

La OGT consiste en trazar el mayor número posible de trayectorias diferentes entre dos puntos en una pantalla táctil, lo que proporciona dos medidas: la fluidez (el número de trayectorias generadas) y la singularidad (el carácter distintivo de dichas trayectorias). Los pacientes trazaron tantas trayectorias como los controles, pero generaron opciones aproximadamente la mitad de singulares. En el conjunto de los pacientes, la singularidad se asoció positivamente con la fluidez verbal y la gravedad de los síntomas depresivos, pero negativamente con la apatía conductual autoinformada. Esto sugiere que una mayor apatía se asocia con una menor capacidad para generar opciones únicas (trayectorias en la tarea).

Para examinar más a fondo los mecanismos cognitivos, descompusimos la singularidad en cuatro medidas exploratorias: entropía de deambulación (amplitud espacial de la exploración), elaboración de opciones (desarrollo dentro de la



trayectoria), perseveración (repetición local) y mantenimiento de la novedad (mantenimiento de la diversidad a lo largo del tiempo).

En conjunto, estos factores explicaban el 69 % de la varianza en la singularidad residualizada motora y atenuaban la diferencia entre grupos en un 80 %, siendo la entropía de roaming el factor que más contribuía a ello. El análisis de agrupamiento por K-means reveló tres perfiles de pacientes distintos, cada uno con una firma clínica diferente. Un pequeño subgrupo generó opciones muy similares a las del grupo de control. Un subgrupo más numeroso conservó la exploración espacial, pero desarrolló menos cada opción y presentó más síntomas depresivos. Un tercer subgrupo mostró una exploración ampliamente deteriorada y la menor fluidez verbal.

Estos hallazgos establecen la generación de opciones como un fenotipo conductual medible en la esquizofrenia que se relaciona con la apatía y que puede descomponerse en mecanismos cognitivos específicos. Sugieren que un espacio de opciones empobrecido, caracterizado por una generación reducida de posibilidades únicas de acción, puede ser un componente remediable de la apatía.

Apathy is a major driver of long-term disability in schizophrenia, yet existing accounts focus on how patients evaluate the cost of action while neglecting their capacity to generate options for action in the first place. Using a brief, culture-fair option generation task (OGT) within the international CHANSS study, we examined this process in 150 patients with different stages of schizophrenia and 100 healthy controls across the UK, Spain, and China.

The OGT requires drawing as many different paths as possible between two points on a touchscreen, yielding two measures: fluency (the number of paths that they generate) and uniqueness (the distinctiveness of those paths). Patients drew as many paths as controls but produced options roughly half as unique. Across patients, uniqueness was positively associated with verbal fluency and depressive symptom severity, but negatively associated with self-reported behavioural apathy. This suggests that increased apathy is associated with reduced ability to generate unique options (paths on the task).

To examine the cognitive mechanisms further, we decomposed uniqueness into four exploratory measures: roaming entropy (spatial breadth of exploration), option elaboration (within-path development), perseveration (local repetition), and novelty maintenance (sustaining diversity over time).

Together these explained 69% of the variance in motor-residualised uniqueness and attenuated the group difference by 80%, with roaming entropy as the dominant contributor. K-means clustering revealed three distinct patient profiles, each with a different clinical signature. A small subgroup generated options much like the control group. A larger subgroup retained spatial exploration but developed each option less



and reported more depressive symptoms. A third subgroup showed broadly impaired exploration and the lowest verbal fluency.

These findings establish option generation as a measurable behavioural phenotype in schizophrenia that relates to apathy and can be decomposed into specific cognitive mechanisms. They suggest that an impoverished option space, marked by reduced generation of unique possibilities for action, may be a remediable component of apathy.

Posted August 04, 2026.

Disorder-specific and shared genetic architecture underlying schizophrenia and bipolar disorder

Upasana Bhattacharyya, Jibin John, Michael Preuss, Max Lam, Todd Lencz

Área temática: Medicina genética y genómica.

La esquizofrenia (SCZ) y el trastorno bipolar (BIP) comparten una importante predisposición a variantes comunes, pero difieren en cuanto a las funciones cognitivas, la comorbilidad y la respuesta al tratamiento. En este estudio, hemos desglosado estos trastornos en dimensiones de «predominio esquizofrénico», «predominio bipolar» y «psicosis compartida» para comprobar si estos componentes presentan perfiles pleiotrópicos y biológicos distintos a los del trastorno original.

Utilizando los mayores estudios de asociación del genoma completo (GWAS) disponibles sobre SCZ y BIP, aplicamos mtCOJO bidireccional y el modelo SEM genómico para derivar SCZcondBIP, BIPcondSCZ y PSY-compartido, y los validamos mediante correlaciones genéticas entre componentes, criterios de valoración psiquiátricos de FinnGen y factores latentes del modelo SEM genómico. A continuación, caracterizamos cada componente en función de rasgos cognitivos, cardiometabólicos e inmunitarios, seguido del descubrimiento de loci de riesgo genómico, el análisis de vías biológicas, la elaboración de perfiles de expresión durante el desarrollo y el enriquecimiento de dianas farmacológicas. Los tres componentes mostraron una marcada divergencia.

SCZcondBIP se correlacionó negativamente con la cognición, el nivel educativo, el síndrome metabólico, la proteína C reactiva y el porcentaje de neutrófilos, mientras que BIPcondSCZ mostró el perfil cognitivo opuesto y se inclinó hacia correlaciones cardiometabólicas e inmunitarias positivas. PSY-compartido siguió mostrando una correlación positiva con el nivel educativo y una correlación negativa con el rendimiento en tareas cognitivas y con los rasgos inmunitarios y metabólicos.

Identificamos 248 loci de riesgo genómico consensuados, incluidos 81 que no se habían detectado en el GWAS del trastorno de partida. Desde el punto de vista biológico, el grupo «PSY-compartido» presentaba un enriquecimiento en las vías de señalización sináptica, canales iónicos y desarrollo neurológico; el grupo



«SCZcondBIP» implicaba principalmente las vías de señalización sináptica y homeostasis celular; y el grupo «BIPcondSCZ» mostraba un enriquecimiento más débil, pero distintivo, en la biología vesicular sináptica. El enriquecimiento en dianas farmacológicas separó aún más los componentes, con un fuerte enriquecimiento en antipsicóticos para «PSY-compartido» y señales distintas de fármacos no antipsicóticos para los factores condicionales.

Estos hallazgos muestran que el riesgo genético de la esquizofrenia (SCZ) y el trastorno bipolar (BIP) se entiende mejor como dimensiones biológicamente distinguibles —compartidas y predominantes en cada trastorno— que se corresponden de forma diferencial con la arquitectura cognitiva, cardiometabólica, inmunológica y molecular.

Estos hallazgos proporcionan un marco para evaluar si las puntuaciones poligénicas específicas de cada componente mejoran la estratificación de la heterogeneidad cognitiva, cardiometabólica e inflamatoria en las enfermedades psiquiátricas graves.

Schizophrenia (SCZ) and bipolar disorder (BIP) share substantial common-variant liability but differ in cognitive, comorbidity, and treatment response. Here we decomposed these disorders into schizophrenia-predominant, bipolar-predominant, and shared psychosis dimensions to test whether these components show distinct pleiotropic and biological profiles than the original disorder.

Using the largest available SCZ and BIP GWAS, we applied bidirectional mtCOJO and Genomic SEM to derive SCZcondBIP, BIPcondSCZ, and PSY-shared and validated them using inter-component genetic correlations, FinnGen psychiatric endpoints, and Genomic SEM latent factors. We then characterized each component across cognitive, cardiometabolic, and immune traits, followed by genomic risk-locus discovery, pathway analysis, developmental expression profiling, and drug-target enrichment. The three components showed marked divergence.

SCZcondBIP was negatively correlated with cognition, education, metabolic syndrome, C-reactive protein, and neutrophil percentage, whereas BIPcondSCZ showed the opposite cognitive profile and shifted toward positive cardiometabolic and immune correlations. PSY-shared remained positively correlated with education and negatively correlated with cognitive task performance, immune and metabolic traits.

We identified 248 consensus genomic risk loci, including 81 not detected in the input disorder GWAS. Biologically, PSY-shared was enriched for synaptic signalling, ion-channel, and neurodevelopmental pathways; SCZcondBIP primarily implicated synaptic-signalling and cellular-homeostasis pathways; and BIPcondSCZ showed weaker but distinct enrichment for synaptic-vesicular biology. Drug-target enrichment further separated the components, with strong antipsychotic enrichment for PSY-shared and distinct non-antipsychotic signals for the conditional factors.



These findings show that SCZ and BIP genetic risk is best understood as biologically distinguishable shared and disorder-predominant dimensions that differentially map onto cognitive, cardiometabolic, immune, and molecular architecture.

These findings provide a framework for evaluating whether component-specific polygenic scores improve stratification of cognitive, cardiometabolic, and inflammatory heterogeneity across severe psychiatric illness.

Posted July 16, 2026.

Mental disorders in adolescents at familial high-risk of schizophrenia or bipolar disorder and population-based controls – an eight-year follow-up study, The Danish High Risk and Resilience Study, VIA 15

Doris Helena Bjarnadóttir Streymá, Maja Gregersen, Nanna Weye, Carsten Hjorthøj, Mette Falkenberg Krantz, Anne Søndergaard, Marta Schiavon, Sinnika Birkehøj Rohd, Martin Wilms, Ditte Ellersgaard, Sofie Baltser Christensen, Mette Enevoldsen, Merete Birk, Charlotte Sand Nielsen, Andreas Færgemand Laursen, Anette Faurskov Bundgaard, Lotte Vedum, Ole Mors, Aja Neergaard Greve, Nicoline Hemager, Merete Nordentoft, Anne AE Thorup.

Área temática: Psiquiatría y psicología clínica.

Antecedentes: Los hijos de padres con esquizofrenia (SZ) o trastorno bipolar (BP) presentan tasas elevadas de trastornos mentales. No existen estudios longitudinales que comparen a los descendientes con riesgo familiar con la población general.

Método: Este estudio es un seguimiento de ocho años del estudio danés «High Risk and Resilience». Se examinó la prevalencia a lo largo de cuatro años, desde los 11 hasta los 15 años (n = 416), la incidencia acumulada a los 15 años (n = 516), la persistencia de los trastornos mentales desde los 11 hasta los 15 años (n = 396) y el funcionamiento global en adolescentes de 15 años con alto riesgo familiar de SZ (FHR-SZ) o BP (FHR-BP), en comparación con controles poblacionales (PBC). Evaluamos los trastornos mentales y el funcionamiento global mediante el «Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia – Present and Lifetime Version» (K-SADS-PL) y la «Children's Global Assessment Scale» (CGAS).

Resultados: La prevalencia a lo largo de cuatro años de cualquier trastorno mental fue mayor en los grupos FHR-SZ (51,3 %, OR = 2,39; IC del 95 %: 1,49-3,83) y FHR-BP (45,9 %, OR = 1,98; IC del 95 %: 1,16-3,37) en comparación con el grupo PBC (30,5 %). La incidencia acumulada de trastornos mentales hasta los 15 años fue mayor en el grupo FHR-SZ (67,2 %, OR = 3,19; IC del 95 %: 2,11-4,82) y en el grupo FHR-BP (64,4 %, OR = 2,82; IC del 95 %: 1,75-4,54) que en el grupo PBC (39,1 %).

Los adolescentes con FHR-SZ presentaron la tasa más alta de trastornos mentales persistentes (33,3 %), seguidos por los de FHR-BP (24,5 %), mientras que los de PBC registraron la tasa más baja (12,9 %). El funcionamiento global a los 15 años fue



menor en el grupo FHR-SZ que en los grupos FHR-BP y PBC, y el grupo FHR-BP presentó puntuaciones más bajas en comparación con el grupo PBC.

Las diferencias entre grupos en cuanto a la incidencia acumulada de trastornos mentales y a las puntuaciones de funcionamiento global se mantuvieron estables a las edades de 7, 11 y 15 años.

Conclusión: Los adolescentes con FHR-SZ o FHR-BP presentan un riesgo elevado de padecer diversos trastornos mentales, comorbilidad psiquiátrica y un menor funcionamiento global desde la infancia hasta la adolescencia media, sin limitarse a los trastornos para los que presentan riesgo familiar. Esta vulnerabilidad subraya la necesidad de una detección precoz y de apoyo para los descendientes de FHR y sus familias.

Background Children of parents with schizophrenia (SZ) or bipolar disorder (BP) show elevated rates of mental disorders. Longitudinal studies comparing offspring at familial risk with the background population are lacking.

Method This study is an eight-year follow-up of the Danish High Risk and Resilience study. We examined four-year prevalence from age 11 to age 15 (n=416), cumulative incidence by age 15 (n=516), persistency of mental disorders from age 11 to age 15 (n=396) and global functioning in 15-year-old adolescents with familial high risk of SZ (FHR-SZ) or BP (FHR-BP) compared to population-based controls (PBC). We assessed mental disorders and global functioning with the Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia – Present and Lifetime Version (K-SADS-PL) and the Children's Global Assessment Scale (CGAS).

Results Four-year prevalence of any mental disorder was higher in FHR-SZ (51.3%, OR=2.39, 95% CI 1.49-3.83) and FHR-BP (45.9%, OR=1.98, 95% CI 1.16-3.37) compared with PBC (30.5%). Cumulative incidence of mental disorders by age 15 was higher in FHR-SZ (67.2%, OR=3.19, 95% CI 2.11-4.82) and FHR-BP (64.4%, OR=2.82, 95% CI 1.75-4.54) than in PBC (39.1%).

Adolescents with FHR-SZ showed the highest rate of persistent mental disorders (33.3%), followed by FHR-BP (24.5%), and PBC the lowest (12.9%). Global functioning at age 15 was lower in FHR-SZ than in both FHR-BP and PBC, and FHR-BP showed lower scores compared with PBC.

Between-group differences in cumulative incidences of mental disorders and in global functioning scores remained stable across ages 7, 11 and 15.

Conclusion Adolescents at FHR-SZ or FHR-BP show elevated risks of a range of mental disorders, psychiatric comorbidity, and lower global functioning from childhood to mid-adolescence, not confined to the disorders for which they carry familial risk. This vulnerability underscores the need for early detection and support for FHR offspring and their families.



Posted August 25, 2026.



Manuscritos en Preprints.org

Es una plataforma **multidisciplinar** que ofrece manuscritos con el objetivo de que estos puedan recuperarse de forma permanente y se citen en los trabajos.

Este servidor de preprints está subvencionado por MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute) en Basilea, Suiza. <https://www.preprints.org/>

Leadership and Employees' Mental Health Under Disruption: A Scoping Review and Critical Interpretive Synthesis

Carlos Santiago-Torner, Elisenda Tarrats-Pons, José-Antonio Corral-Marfil

Área temática: Ciencias sociales. Psicología.

Esta revisión exploratoria analiza cómo el liderazgo influye en la salud mental de los empleados en contextos organizativos disruptivos e inciertos entre 2020 y 2025. Siguiendo las directrices PRISMA-ScR, una búsqueda sistemática en Web of Science, Scopus, PubMed y PsycINFO arrojó 43 fuentes elegibles (30 empíricas y 13 conceptuales/teóricas). Los datos se extrajeron y sintetizaron mediante una síntesis interpretativa crítica.

Los resultados indican que el liderazgo transformacional, ético, de servicio, inclusivo y orientado a la salud protege el bienestar al fomentar la seguridad psicológica, la confianza y el capital psicológico. Por el contrario, el liderazgo autoritario, tóxico, destructivo y de laissez-faire agrava el agotamiento, el malestar psicológico, el silencio organizativo y las intenciones de rotación.

Sin embargo, los efectos protectores del liderazgo son condicionales y se debilitan cuando los líderes experimentan sobrecarga emocional o agotamiento de recursos. La seguridad psicológica, la confianza y el capital psicológico actúan como mecanismos explicativos principales que vinculan los comportamientos de liderazgo con el agotamiento emocional y la resiliencia.

Sintetizando estas ideas, esta revisión propone un marco dinámico de regulación emocional del liderazgo en situaciones de perturbación. En lugar de considerar el liderazgo a través de estilos estáticos, el marco lo conceptualiza como un proceso relacional y sensible al contexto, capaz de salvaguardar o erosionar la salud mental laboral.

This scoping review examines how leadership shapes employees' mental health in disruptive, uncertain organizational contexts between 2020 and 2025. Following PRISMA-ScR guidelines, a systematic search across Web of Science, Scopus, PubMed, and PsycINFO yielded 43 eligible sources (30 empirical, 13 conceptual/theoretical). Data were extracted and synthesized through critical interpretive synthesis.



Findings indicate that transformational, ethical, servant, inclusive, and health-oriented leadership protect well-being by fostering psychological safety, trust, and psychological capital. Conversely, authoritarian, toxic, destructive, and laissez-faire leadership exacerbate burnout, psychological distress, organizational silence, and turnover intentions.

However, protective leadership effects are conditional, weakening when leaders experience emotional overload or resource depletion. Psychological safety, trust, and psychological capital serve as primary explanatory mechanisms linking leadership behaviors with emotional exhaustion and resilience.

Synthesizing these insights, this review proposes a dynamic emotional regulation framework of leadership under disruption. Rather than viewing leadership through static styles, the framework conceptualizes it as a relational, context-sensitive process capable of safeguarding or eroding occupational mental health.

Submitted: 26 August 2026. Posted: 27 August 2026.

Self-Transcendence as a Therapeutic Model: Rethinking Emotional Regulation and Mental Health Care

Paulo Fernandes Costa Jobim

Área temática: Ciencias sociales. Psicología.

Los modelos convencionales de regulación emocional se centran en la mente individual, dirigiendo la atención hacia el interior, hacia los pensamientos, las sensaciones y la evaluación autorreferencial. Sin embargo, el procesamiento autorreferencial sostenido es también un rasgo característico de los trastornos que dichos enfoques pretenden tratar, entre ellos la rumiación, la autovigilancia ansiosa y la autoexaltación narcisista.

Este artículo sostiene que la autotranscendencia —el desplazamiento de la atención y la motivación del yo hacia otra persona, una causa o lo trascendente— merece un estatus formal como objetivo terapéutico por derecho propio. En primer lugar, esbozo las bases conceptuales y neurobiológicas de la autotranscendencia como una atenuación controlable del procesamiento autorreferencial. A continuación, basándome en la neurobiología de la memoria autobiográfica y la identidad narrativa, sostengo que esta misma atenuación interactúa directamente con el mecanismo que construye y mantiene la atención centrada en el yo, centrada en el yo y ligada al ego, característica de la rumiación; y que, dado que los recuerdos que definen el yo se reconsolidan en lugar de fijarse cada vez que se recuperan, los estados de autotranscendencia provocados durante el trabajo terapéutico con la memoria pueden ofrecer una vía para reescribir el material narrativo relevante para la identidad, y no solo para gestionar el estado de ánimo momentáneo. Analizo la



evidencia convergente que relaciona los estados de autotranscendencia —como el asombro, la compasión, la búsqueda de sentido y la práctica religiosa— con el comportamiento prosocial, la regulación emocional y el bienestar, y esbozo un modelo terapéutico basado en la inducción estructurada del asombro, el entrenamiento en compasión y la reflexión centrada en el sentido.

Concluyo abordando la tensión ética entre la instrumentalización de la espiritualidad y la exclusión clínica secular, y abogo por una investigación controlada y longitudinal que evalúe la autotranscendencia como mediadora —y no meramente como correlato— del cambio terapéutico.

Conventional models of emotional regulation center on the individual mind, training attention inward toward thoughts, sensations, and self-referential appraisal. Yet sustained self-referential processing is also a hallmark of the conditions such approaches aim to treat, including rumination, anxious self-monitoring, and narcissistic self-inflation.

This article argues that self-transcendence, the shift of attention and motivation away from the self toward another person, a cause, or the transcendent, deserves formal status as a therapeutic target in its own right. I first outline self-transcendence's conceptual and neurobiological basis as a controllable attenuation of self-referential processing. I then argue, drawing on the neurobiology of autobiographical memory and narrative identity, that this same attenuation interfaces directly with the machinery that constructs and maintains the self-focused, ego-bound attention characteristic of rumination, and that, because self-defining memories are reconsolidated rather than fixed each time they are retrieved, self-transcendent states occasioned during therapeutic memory work may offer a route to rewriting identity-relevant narrative material, not merely managing momentary mood. I review converging evidence linking self-transcendent states, such as awe, compassion, meaning-seeking, and religious practice, to prosocial behavior, emotion regulation, and well-being, and sketch a therapeutic model built on structured awe elicitation, compassion training, and meaning-focused reflection.

I close by addressing the ethical tension between instrumentalizing spirituality and secular clinical exclusion, and call for controlled, longitudinal research testing self-transcendence as a mediator, not merely a correlate, of therapeutic change.

Submitted: 20 August 2026. Posted: 20 August 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.imsero.es