



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES

 IMSERSO



Centro de
Referencia
Estatal de
Atención
Psicosocial

INFORME DE EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Diciembre 2025

Informe mensual a 31 de diciembre de 2025

Índice

ÍNDICE	1
INFORMES Y ESTUDIOS	2
LITERATURA CIENTÍFICA	3
MATERIAL DE CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS	11
OTROS RECURSOS	12
SALUD MENTAL ALREDEDOR DEL MUNDO	13

Informes y estudios



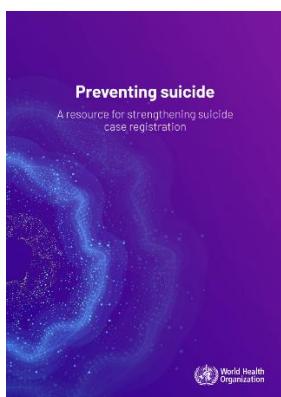
Título: Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: informe mundial de seguimiento 2025

Se ha publicado el informe *Tracking Universal Health Care Coverage: 2025 Global Monitoring Report* (Seguimiento global de la cobertura sanitaria universal en 2025), elaborado por el Grupo del Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS, *World Health Organization*).

El informe presenta datos sobre dos indicadores clave: la cobertura de servicios de salud esenciales y la protección frente al riesgo financiero. Desde el año 2000 se observan avances globales, pero el ritmo resulta insuficiente. Además, el documento señala limitaciones importantes en la medición de ámbitos como la salud mental, las lesiones y las urgencias, donde faltan indicadores sólidos de cobertura efectiva.

De mantenerse la tendencia actual, en 2030 el índice de cobertura alcanzaría solo 74 puntos sobre 100 y casi una de cada cuatro personas afrontaría gastos sanitarios que generan dificultades financieras, en un contexto de creciente carga de trastornos mentales y envejecimiento poblacional.

Fecha de publicación: diciembre de 2025



Título: Prevención del suicidio: recurso para fortalecer el registro de casos de suicidio

Se ha publicado la guía *Preventing suicide: a resource for strengthening suicide case registration* (Prevención del suicidio: recurso para fortalecer el registro de casos de suicidio), elaborada por la Organización Mundial de la Salud. El documento ofrece orientaciones para mejorar la certificación y codificación de las muertes por suicidio y está dirigido a profesionales implicados en este proceso. Contar con datos completos y fiables resulta clave para dimensionar el problema y diseñar estrategias eficaces de prevención.

Fecha de publicación: 19 de Noviembre de 2025

Literatura científica

BÚSQUEDA EN PUBMED:

Búsqueda: schizophrenia, psychosis, severe mental illness, serious mental illness, bipolar, borderline personality disorder, depression.

- Disponibilidad: texto en abierto.
- Tipo: Revisión sistemática, metaanálisis, y RCT's.
- Objeto de estudio: Humanos.
- Excluir de la búsqueda: Preprints.

Filtros aplicados a posteriori.

- Publicación: Periodo comprendido entre el 1 de diciembre y 31 de diciembre de 2025.
- 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.

SHAPING MINDS: A systematic review and meta-analysis on the effects of structured exercise in schizophrenia spectrum disorders

Elona Greca, Valentina Belalcazar-Vivas, Gerardo F Ferrer, Jack J Michel

Psychiatry Research

Introducción: Las personas con trastornos del espectro de la esquizofrenia presentan alteraciones en múltiples áreas, como la cognición, la calidad de vida y el funcionamiento social. Las intervenciones de ejercicio estructurado podrían mejorar estos resultados. Este estudio planteó que los programas de ejercicio aeróbico y combinado (aeróbico más fuerza) mejorarían la función cognitiva, reducirían la gravedad de los síntomas y aumentarían el bienestar.

Diseño del estudio: Se realizó una búsqueda guiada por PRISMA en PubMed, EMBASE, PsycINFO, Web of Science, SciELO y ClinicalTrials.gov entre 2009 y 2024. Se identificaron 17 ensayos clínicos aleatorizados. Las diferencias de medias estandarizadas se agruparon mediante un modelo de efectos aleatorios. Los análisis por subgrupos examinaron la edad y el sexo. El riesgo de sesgo se evaluó con RoB 2, el sesgo de publicación con la prueba de Egger y la certeza de la evidencia mediante GRADE.

Resultados: El ejercicio estructurado produjo una mejora de magnitud moderada a

grande en el bienestar global ($DME = 0,68$; IC 95%: 0,43–0,93; $p < 0,001$). También se observaron beneficios significativos en la cognición ($DME = 0,59$), la gravedad de los síntomas ($DME = 0,71$), la calidad de vida ($DME = 0,60$) y el funcionamiento social ($DME = 0,55$). La edad y el sexo moderaron los efectos del tratamiento, con mayores beneficios en varones y en personas de entre 36 y 45 años. Los análisis de sensibilidad confirmaron la solidez de los resultados. La evidencia mecanística sugiere que las mejoras podrían estar mediadas por el aumento del factor neurotrófico derivado del cerebro (*brain-derived neurotrophic factor*, BDNF) y la reducción de la señalización inflamatoria.

Conclusión: El ejercicio estructurado es una intervención coadyuvante eficaz en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, ya que mejora los resultados psiquiátricos y funcionales más allá de la atención estándar. Los hallazgos respaldan la integración de programas de ejercicio personalizados y escalables en el tratamiento psiquiátrico habitual.

Background: Individuals with schizophrenia spectrum disorders experience impairments across multiple domains, including cognition, quality of life, and social functioning. Structured exercise interventions may improve these outcomes. We hypothesised that aerobic and combined (aerobic plus resistance) exercise programs would enhance cognitive function, reduce symptom severity, and improve well-being.

Study design: A PRISMA-guided search of PubMed, EMBASE, PsycINFO, Web of Science, SciELO, and ClinicalTrials.gov (2009–2024) identified 17 randomized controlled trials. Standardized mean differences (SMDs) were pooled using a random-effects model. Subgroup analyses examined age and gender. Risk of bias was assessed using RoB 2, publication bias with Egger's test, and certainty of evidence through GRADE.

Results: Structured exercise produced a moderate-to-large improvement in overall well-being ($SMD = 0,68$; 95% CI: 0,43–0,93; $p < .001$). Significant benefits were also observed in cognition ($SMD = 0,59$), symptom severity ($SMD = 0,71$), quality of life ($SMD = 0,60$), and social functioning ($SMD = 0,55$). Age and gender moderated treatment effects, with the strongest benefits in males and individuals aged 36–45. Sensitivity analyses confirmed the robustness of results. Mechanistic evidence suggests that improvements may be mediated through increased brain-derived neurotrophic factor (BDNF) and reduced inflammatory signaling.

Conclusions: Structured exercise is an effective adjunctive intervention for schizophrenia spectrum disorders, improving psychiatric and functional outcomes beyond standard care. Findings support the integration of personalized, scalable exercise programs within routine psychiatric treatment.

Publicado: 19 de diciembre de 2025

Effects of mindfulness-based interventions on insight and stigma in patients with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis

Xiaoxin Gao, Lixiu Wu, Guolin Jin, Kunqiang Yu, Xufang Yu

Frontiers in Psychiatry

Objetivo: Evaluar de forma sistemática el impacto de las intervenciones basadas en *mindfulness* sobre el insight y el estigma en personas con esquizofrenia.

Métodos: Se identificaron ensayos clínicos aleatorizados y quasi-aleatorizados que analizaron los efectos de intervenciones basadas en *mindfulness* sobre el insight y el estigma en pacientes con esquizofrenia. La búsqueda se realizó en las bases de datos CNKI, Wanfang, VIP, CBM, PubMed, Cochrane Library, Embase y Web of Science, desde su inicio hasta junio de 2025. El análisis estadístico se llevó a cabo con el software RevMan 5.2. Los tamaños del efecto se expresaron como diferencias de medias estandarizadas con intervalos de confianza del 95 %. La heterogeneidad se evaluó mediante el estadístico I^2 . Se aplicó un modelo de efectos aleatorios cuando $I^2 \geq 50\%$ o $p < 0,05$, y un modelo de efectos fijos en caso contrario. Para valorar la influencia del diseño de los estudios en los efectos combinados se realizó un análisis de sensibilidad por eliminación de casos. El sesgo de publicación se examinó mediante gráficos en embudo y la prueba de Egger. Las intervenciones incluyeron *mindfulness-based stress reduction*, *mindfulness-based cognitive therapy*, terapia grupal basada en *mindfulness* y psicoeducación o entrenamiento en habilidades informadas por *mindfulness*, con duraciones entre 4 y 24 semanas.

Resultados: Se incluyeron 11 ensayos clínicos aleatorizados y 2 quasi-aleatorizados, con un total de 2.899 participantes. El grupo de intervención mostró un insight significativamente mayor ($DME = 1,05$; IC 95 %: 0,67–1,43; $p < 0,00001$) y niveles significativamente más bajos de estigma ($DME = -0,81$; IC 95 %: -1,00 a -0,63; $p < 0,00001$) en comparación con el grupo control.

Conclusión: Las intervenciones basadas en *mindfulness* pueden mejorar de forma significativa el insight y reducir el estigma en personas con esquizofrenia, con importantes implicaciones clínicas. En concreto, podrían favorecer la adherencia al tratamiento y la participación en procesos de rehabilitación, reducir el autoestigma y promover la recuperación del funcionamiento social. No obstante, se necesitan ensayos clínicos aleatorizados de mayor calidad y con seguimientos a largo plazo para confirmar y perfeccionar la evidencia disponible.

Objective: To systematically evaluate the impact of mindfulness-based interventions on insight and stigma in patients with schizophrenia.

Methods: Randomized controlled trials (RCTs) and quasi-randomized controlled trials investigating the effects of mindfulness-based interventions on insight and stigma in schizophrenia patients were retrieved from databases including CNKI, Wanfang, VIP, CBM, PubMed, Cochrane Library, Embase, and Web of Science, with the search period spanning from inception to June 2025. Statistical analysis was performed using



RevMan 5.2 software, with effect sizes expressed as standardized mean difference (SMD) and 95% confidence interval (CI). Heterogeneity was assessed using the I^2 statistic: a random-effects model was applied when $I^2 \geq 50\%$ or $P < 0.05$; otherwise, a fixed-effects model was used. To evaluate the impact of study design on pooled effects, a case-deletion sensitivity analysis was conducted. Publication bias was assessed using funnel plots and Egger's test. Intervention types included mindfulness-based stress reduction, mindfulness-based cognitive therapy, group mindfulness therapy, and mindfulness-informed psychoeducation/skills training, with intervention durations ranging from 4 to 24 weeks.

Results: A total of 11 RCTs and 2 quasi-randomized controlled trials involving 2,899 patients were included. The analysis revealed that the intervention group exhibited significantly better insight (SMD = 1.05, 95% CI = 0.67–1.43, $P < 0.00001$) and lower stigma (SMD = -0.81, 95% CI = -1.00 to -0.63, $P < 0.00001$) compared to the control group.

Conclusion: Mindfulness-based interventions can significantly improve insight and reduce stigma in patients with schizophrenia, holding important clinical implications. Specifically, they may enhance treatment adherence and rehabilitation participation, decrease self-stigma, and promote the restoration of social functioning. Higher-quality, long-term follow-up randomized controlled trials (RCTs) are still needed to further validate and refine the evidence.

Publicado: 9 de diciembre de 2025

A Randomised Controlled Trial of IPS in Severe Mental Disorders: Mental Health, Functional, and Vocational Outcomes in a High-Unemployment Setting

Francisco Rodríguez Pulido, Dácil Oramas Pérez, Guadalberto Hernández Hernández, Enrique González Dávila, Nayra Caballero-Estebaranz

International Journal of Public Health

Objetivo: Este ensayo clínico aleatorizado analizó si las personas con trastornos mentales graves (TMG) en un contexto de alto desempleo obtienen beneficios en salud mental, funcionamiento y resultados vocacionales al recibir el modelo Individual Placement and Support (*Individual Placement and Support*, IPS), en comparación con la rehabilitación vocational tradicional (VR).

Métodos: Se cribó a un total de 557 personas con diagnósticos ICD-10 F20–F29 o F31–F32.3. De ellas, 63 cumplieron los criterios de inclusión y participaron de forma voluntaria. Los participantes se asignaron aleatoriamente a los grupos IPS o VR. Las evaluaciones se realizaron en la línea base y a los seis meses. El estudio contó con aprobación ética, registro previo y evaluaciones cegadas.

Resultados: Las personas que recibieron IPS alcanzaron tasas significativamente más



altas de empleo competitivo y mostraron mayores mejoras en el funcionamiento global en comparación con el grupo de rehabilitación vocacional. El resto de resultados en salud mental y funcionamiento no mostró diferencias significativas entre grupos. No obstante, las personas que lograron empleo informaron de mayores mejoras en la calidad de vida. No se registraron eventos adversos, como hospitalizaciones.

Conclusión: Los resultados sugieren que el modelo IPS puede ser eficaz más allá de los resultados laborales, con algunos beneficios en los ámbitos de la salud mental y el funcionamiento. A pesar de limitaciones como el seguimiento corto y el tamaño muestral reducido, el estudio respalda la viabilidad del IPS en mercados laborales especialmente desfavorables.

Objective: This randomised controlled trial examined whether individuals with severe mental disorders (SMD) in a high-unemployment context benefit in mental health, functional and vocational outcomes when receiving the Individual Placement and Support (IPS) model, compared to vocational rehabilitation (VR).

Methods: A total of 557 individuals (ICD-10 F20–F29 or F31–F32.3) were screened. 63 met inclusion criteria and voluntarily participated. They were randomly assigned to IPS or VR groups. Assessments were conducted at baseline and six months. The study was ethically approved, registered and conducted with blinded evaluations.

Results: IPS participants achieved significantly higher rates of competitive employment and showed greater improvements in global functioning compared with VR. Other mental health and functional outcomes showed no significant group differences. However, participants who obtained employment reported greater improvements in quality of life. No adverse events, such as hospitalizations, were reported.

Conclusion: These findings suggest that IPS may be effective beyond employment outcomes, with some benefits in mental health and functional domains. Despite limitations such as short follow-up and modest sample size, the study supports the feasibility of IPS in challenging labor markets.

Publicado: 8 de diciembre de 2025



Rethinking Treatment-Resistant Depression: A Systematic Review of Novel Therapeutic Strategies and Precision Medicine Approaches

Safiye Zeynep Tatlı, Murat İlhan Atagün

Actas Españolas de Psiquiatría

Introducción: La depresión resistente al tratamiento (DRT) es una condición compleja y heterogénea que afecta a un subgrupo relevante de pacientes que no responden a los antidepresivos convencionales. Ante las limitaciones de las estrategias tradicionales, existe una necesidad creciente de enfoques alternativos y personalizados.

Objetivo: Esta revisión analiza las bases neurobiológicas de la DRT y examina la eficacia de intervenciones farmacológicas y neuromoduladoras emergentes. También destaca el posible papel del espectro bipolar en la DRT y la necesidad de estrategias terapéuticas adaptadas.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada entre 2015 y 2025 utilizando PubMed y Scopus. Se analizaron estudios sobre distintas modalidades de tratamiento de la DRT, incluidas estrategias de potenciación, estabilizadores del estado de ánimo, antipsicóticos atípicos y técnicas de neuromodulación.

Resultados: Los resultados indican que intervenciones novedosas como la ketamina, la esketamina, los psicodélicos y las terapias de neuromodulación (por ejemplo, la estimulación magnética transcraneal repetitiva y la terapia convulsiva magnética) muestran un potencial prometedor para el abordaje de la DRT. Además, los enfoques basados en biomarcadores y farmacogenética podrían mejorar la selección del tratamiento y los resultados clínicos. La evidencia sugiere que un subgrupo de pacientes con DRT podría situarse dentro del espectro bipolar, lo que requeriría estabilizadores del estado de ánimo y antipsicóticos en lugar de regímenes antidepresivos estándar.

Conclusión: Un enfoque multidisciplinar y basado en la medicina de precisión es clave para optimizar el manejo de la DRT. Las futuras investigaciones deberían centrarse en la selección de tratamientos guiada por biomarcadores, el apoyo a la toma de decisiones mediante inteligencia artificial y ensayos a gran escala que permitan afinar estrategias terapéuticas personalizadas.

Background: Treatment-resistant depression (TRD) is a complex and heterogeneous condition affecting a considerable subset of patients who do not respond to conventional antidepressants. Given the limitations of traditional treatment strategies, there is a growing need for alternative and personalized approaches.

Objective: This review explores the neurobiological underpinnings of TRD and examines the efficacy of emerging pharmacological and neuromodulatory interventions. We also highlight the potential role of the bipolar spectrum in TRD and



the need for tailored treatment strategies.

Methods: A systematic review of literature from 2015 to 2025 was conducted using PubMed and Scopus. Studies on TRD treatment modalities, including augmentation strategies, mood stabilizers, atypical antipsychotics, and neuromodulation techniques, were analyzed.

Results: Our findings indicate that novel interventions, such as ketamine, esketamine, psychedelics, and neuromodulation therapies (e.g., repetitive transcranial magnetic stimulation, magnetic seizure therapy) show promise in addressing TRD. Additionally, biomarker-driven and pharmacogenetic approaches may enhance treatment selection and improve outcomes. Evidence suggests that a subset of patients with TRD could fall within the bipolar spectrum, requiring mood stabilizers and antipsychotics rather than standard antidepressant regimens.

Conclusion: A multidisciplinary and precision-based approach is essential for optimizing TRD management. Future research should focus on biomarker-driven treatment selection, artificial intelligence-assisted decision making, and large-scale trials to refine personalized therapeutic strategies.

Publicado: diciembre de 2025

Efficacy of Different Combination Therapies for Mania in Bipolar Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis

Peiling Yao, Pingan Ni, Liqin Yin

Brain and Behavior

Objetivo: Evaluar de forma sistemática la eficacia y la seguridad de distintas terapias combinadas en el tratamiento de la manía en el trastorno bipolar, y aportar evidencia que apoye una toma de decisiones clínicas individualizada.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática en PubMed, Web of Science, Cochrane Library, CNKI, VIP y Wanfang desde el inicio de cada base de datos hasta julio de 2025. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados que comparaban ziprasidona u olanzapina combinadas con estabilizadores del estado de ánimo (carbonato de litio o valproato sódico) para el tratamiento de episodios maníacos en el trastorno bipolar. Dos revisores llevaron a cabo de forma independiente la selección de estudios, la extracción de datos y la evaluación de la calidad. El metaanálisis se realizó con el software RevMan 5.4.

Resultados: Se incluyeron 10 ensayos clínicos aleatorizados con un total de 842 participantes. El metaanálisis no mostró diferencias significativas entre los grupos en la eficacia clínica global ($OR = 1,18$; IC 95 %: 0,80–1,75; $p = 0,41$). La ziprasidona fue superior a la olanzapina en la reducción de las puntuaciones de la YMRS (diferencia



media = -1,47; IC 95 %: -1,97 a -0,96; p < 0,00001). La incidencia de reacciones adversas fue significativamente menor en el grupo tratado con ziprasidona en comparación con el de olanzapina (OR = 0,16; IC 95 %: 0,08–0,31; p < 0,00001). Además, la ziprasidona se asoció a aumentos significativamente mayores en los niveles de BDNF y T3 tras el tratamiento.

Conclusión: Aunque la eficacia de la combinación de ziprasidona con estabilizadores del estado de ánimo es comparable a la de olanzapina con estabilizadores del estado de ánimo en el tratamiento de los episodios maníacos del trastorno bipolar, la ziprasidona presenta ventajas en la mejoría de los síntomas maníacos, la reducción de eventos adversos y la mejora de indicadores neuroendocrinos. Puede considerarse una alternativa favorable en la práctica clínica. Son necesarios estudios multicéntricos, de alta calidad y con grandes muestras para confirmar su eficacia y seguridad.

Objective: To systematically evaluate the efficacy and safety of different combination therapies in the treatment of mania in bipolar disorder, and to provide evidence-based support for individualized clinical treatment.

Methods: PubMed, Web of Science, Cochrane Library, CNKI, VIP, and Wanfang databases were systematically searched from inception to July 2025. Randomized controlled trials comparing ziprasidone or olanzapine combined with mood stabilizers (lithium carbonate or sodium valproate) for the treatment of manic episodes in bipolar disorder were included. Two reviewers independently performed literature screening, data extraction, and quality assessment. Meta-analysis was conducted using RevMan 5.4 software.

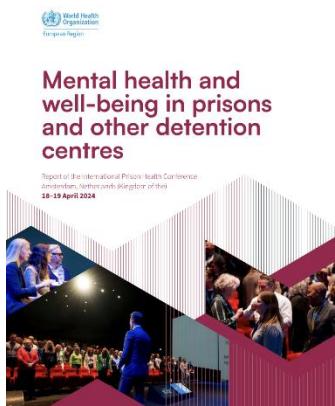
Results: A total of 10 RCTs involving 842 patients were included. Meta-analysis showed no significant difference between the two groups in overall clinical efficacy (OR = 1.18, 95% CI: 0.80–1.75, p = 0.41). Ziprasidone was superior to olanzapine in reducing YMRS scores (MD = -1.47, 95% CI: -1.97–0.96, p < 0.00001). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the ziprasidone group compared to the olanzapine group (OR = 0.16, 95% CI: 0.08–0.31, p < 0.00001). Furthermore, ziprasidone was associated with significantly greater increases in BDNF and T3 levels after treatment.

Conclusion: Although the efficacy of ziprasidone plus mood stabilizers is comparable to that of olanzapine plus mood stabilizers in the treatment of manic episodes of bipolar disorder, ziprasidone offers advantages in improving manic symptoms (YMRS scores), reducing adverse events, and enhancing neuroendocrine indicators. It may serve as a favorable alternative in clinical practice. Further high-quality, multicenter, large-sample studies are needed to confirm its efficacy and safety.

Publicado: diciembre de 2025



Material de congresos, jornadas y cursos



Título: Conferencia Internacional sobre Salud Penitenciaria

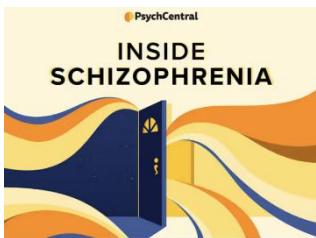
En abril de 2024 tuvo lugar en Ámsterdam la International Prison Health Conference, un encuentro internacional centrado en la salud mental y el bienestar en prisiones y otros centros de detención. Ahora, en diciembre de 2025, se ha publicado el informe que recoge los principales contenidos y conclusiones del congreso, celebrado en el marco del programa Health in Prisons Programme de la Organización Mundial de la Salud y coorganizado por instituciones de justicia neerlandesas y OMS Europa.

El informe resume los debates y evidencias compartidas por cerca de 250 participantes procedentes de 32 países. Entre los datos más relevantes, destaca que aproximadamente una de cada tres personas privadas de libertad presenta trastornos mentales, así como un mayor riesgo de reincidencia entre quienes tienen problemas de salud mental o trastornos por consumo de sustancias. El documento recoge buenas prácticas y enfoques efectivos para mejorar la atención en salud mental, reducir el consumo de sustancias en entornos de custodia y reforzar la coordinación entre servicios sanitarios y sistemas penitenciarios. El encuentro concluyó con 21 recomendaciones dirigidas a orientar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de los servicios de salud mental en contextos de privación de libertad.

La publicación de este informe resulta relevante porque pone de relieve la necesidad de abordar la salud mental en prisiones como una cuestión de salud pública y de derechos humanos, y ofrece orientaciones prácticas para avanzar hacia sistemas penitenciarios orientados a la rehabilitación.

Fecha de publicación: 19 de diciembre de 2025

Otros recursos



Título: ¿Cómo se experimentan las alucinaciones?

Se ha publicado un nuevo episodio del pócast Inside Schizophrenia, en formato especial dentro de Inside Mental Health, que busca explicar con rigor y cercanía cómo son las alucinaciones más allá de los clichés del cine. El capítulo lo conduce Rachel Star Withers, que vive con esquizofrenia, junto al copresentador Gabe Howard.

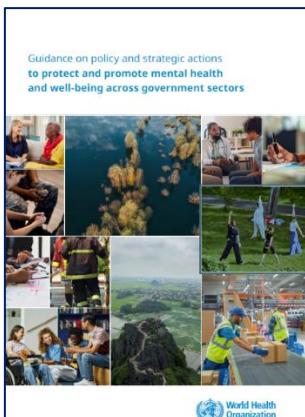
El episodio aporta una mirada muy concreta sobre un síntoma conocido, pero a menudo malinterpretado. Withers describe experiencias cotidianas que muchas personas no identificarían como alucinaciones, como sonidos persistentes o cambios sutiles en rostros, y las diferencia de las “alteraciones sensoriales” más comunes (por ejemplo, fenómenos visuales al frotarse los ojos). También explica la distinción entre alucinaciones simples y complejas, y subraya que no siempre implican violencia ni peligro. En la conversación aparece una idea clave para el enfoque clínico y comunitario: en muchos casos, el objetivo realista no es eliminar por completo las alucinaciones, sino reducir su impacto, disminuir el miedo y recuperar control mediante estrategias de afrontamiento y terapia cognitivo-conductual.

El invitado experto, el profesor Paul Fitzgerald, añade una explicación accesible sobre por qué el cerebro puede “equivocarse” al interpretar percepciones y cómo la investigación explora técnicas como la estimulación magnética transcraneal para aliviar alucinaciones resistentes a tratamientos habituales.

Este episodio importa porque mejora la comprensión pública del fenómeno, reduce prejuicios y promueve un lenguaje más preciso y humano. Además, ofrece herramientas y matices útiles para personas afectadas, familias y profesionales.

Fecha de publicación: 11 de diciembre de 2025

Salud mental alrededor del mundo



Título de la noticia: Una declaración histórica sobre enfermedades no transmisibles y salud mental

En un momento en los problemas de salud mental aumentan en todos los países, la comunidad internacional ha alcanzado un nuevo acuerdo clave en materia de salud global. Durante la Octogésima Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada en Nueva York, los líderes mundiales adoptaron una declaración política histórica para hacer frente de forma conjunta a las enfermedades no transmisibles y a los trastornos mentales.

La declaración, titulada *Equity and integration: transforming lives and livelihoods through leadership and action on noncommunicable diseases and the promotion of mental health and well-being* (Equidad e integración: transformar vidas y medios de vida mediante liderazgo y acción frente a las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud mental y el bienestar), propone algunos cambios relevantes. Por primera vez, integra ambos retos en un mismo marco político y fija tres objetivos globales de “vía rápida” para 2030: reducir en 150 millones el número de personas consumidoras de tabaco, lograr que 150 millones más tengan la hipertensión controlada y garantizar el acceso a atención en salud mental a 150 millones de personas adicionales. El texto también refuerza compromisos en atención primaria, protección financiera, vigilancia y planes nacionales integrados, e incorpora áreas hasta ahora poco abordadas, como la salud bucodental, las enfermedades raras, la contaminación ambiental o los riesgos digitales.

La relevancia de esta declaración se explica por la magnitud del problema. Las enfermedades no transmisibles causan 18 millones de muertes prematuras cada año y los trastornos mentales afectan a más de mil millones de personas en todo el mundo. Según destacó el director general de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom Ghebreyesus, estos compromisos ofrecen una oportunidad real para cambiar la trayectoria global de la salud y situar las enfermedades no transmisibles y la salud mental como pilares del desarrollo sostenible y la equidad de aquí a 2030.

Fecha de publicación: 16 de diciembre de 2025



IMSERSO



Centro de
Referencia
Estatual de
Atención
Psicosocial