



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

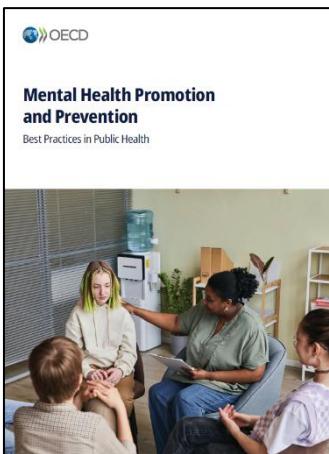
Octubre 2025

Informe mensual a 31 de octubre de 2025

Índice

ÍNDICE	1
INFORMES Y ESTUDIOS	2
LITERATURA CIENTÍFICA.....	4
MATERIAL DE CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS	18
OTROS RECURSOS	20
SALUD MENTAL ALREDEDOR DEL MUNDO	21

Informes y estudios



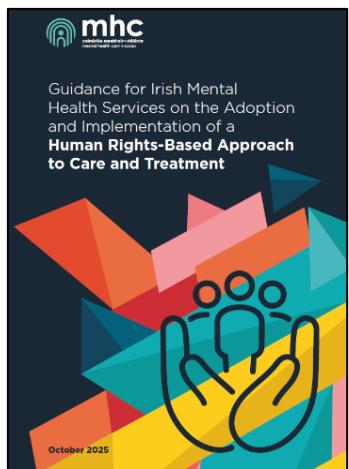
Título: La OCDE publica un informe de buenas prácticas en salud pública para la salud mental

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, por sus siglas en inglés: Organisation for Economic Co-operation and Development) ha publicado el informe *Best Practices in Public Health* (Buenas prácticas en salud pública), centrado en la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos mentales. Estas condiciones afectan a una de cada cinco personas adultas en los países de la OCDE y la Unión Europea, especialmente entre poblaciones vulnerables. Su impacto se extiende al sistema sanitario, la educación y la economía.

El informe identifica once intervenciones eficaces implementadas en distintos países. Estas incluyen programas escolares para fomentar la resiliencia, formación en alfabetización en salud mental para profesionales, estrategias de prevención del suicidio y mejoras en el acceso a atención psicológica. Ejemplos destacados son Icehearts (Finlandia), Mental Health First Aid (Primeros Auxilios en Salud Mental, en varios países) y la reforma de salud mental en Bélgica.

Los resultados son claros: reducción de síntomas, mejoras en la asistencia escolar y laboral, y beneficios económicos que en muchos casos superan los costes. La OCDE subraya que escalar estas prácticas requiere apoyo político, inversión en personal y marcos comunes de evaluación.

Fecha de publicación: 9 de Octubre de 2025



Título: Irlanda establece una guía nacional para garantizar un enfoque basado en los derechos humanos en salud mental

La Comisión de Salud Mental de Irlanda (Mental Health Commission) ha publicado una guía nacional para orientar a todos los servicios de salud mental del país en la adopción de un enfoque basado en los derechos humanos.

Este documento establece cómo deben estructurarse el cuidado y el tratamiento para respetar principios como la dignidad, la inclusión, la equidad y la autonomía de las personas usuarias.

La guía surge tras un proceso participativo que reunió a más de 350 personas, entre usuarios, familias, cuidadores y profesionales. Presenta marcos legales y principios internacionales clave, junto con pasos prácticos para aplicar los derechos humanos en la práctica diaria. Además, introduce el modelo RIGHTS, una herramienta estructurada que aborda ejes como el consentimiento informado, la atención centrada en la persona y la reducción de prácticas coercitivas.

Fecha de publicación: Octubre 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 octubre y 31 de octubre 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.

Community versus institutionalised care for people with severe mental illness in five countries in Southeast Europe: pooled analysis of five randomised trials

Laura Shields-Zeeman, Filip Smit, Ben Wijnen, Catharina Roth, Michel Wensing, Ionela Petrea; RECOVER-E consortium; Felix Bolinski, Stojan Bajraktarov, Jovo Dedovic, René Keet, Martina Rojnic Kuzman, Vladimir Nakov, Raluca Nica, Antoni Novotni, Aleksandar Tomcuk, Tatjana Djurisic, Guadalupe Morales, Tiberiu Rotaru Anghescu; RECOVER-E study

BMJ Global Health

Antecedentes: El proyecto RECOVER-E implementó atención comunitaria en salud mental (*community-based mental healthcare*, CMH) orientada a la recuperación funcional de personas con esquizofrenia, trastorno bipolar y depresión mayor grave en cinco países: Bulgaria, Croacia, Montenegro, Macedonia del Norte y Rumanía. El objetivo fue trasladar la atención desde las instituciones hacia las comunidades.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la CMH en condiciones reales, en diferentes contextos y sistemas de salud.

Métodos: Se realizó una comparación aleatorizada entre la CMH y el tratamiento habitual (*treatment as usual*, TAU), con análisis conjunto de los cinco ensayos RECOVER-E (N=931). Se midieron la funcionalidad personal y social (escala WHODAS 2.0 de la Organización Mundial de la Salud) y la calidad de vida relacionada con la



salud (*EuroQoL-5 Dimensions-3 Levels*) al inicio, a los 12 y a los 18 meses. Se aplicó un análisis por intención de tratar usando modelos mixtos, con un análisis de sensibilidad ajustado por el impacto de la COVID-19 en la atención y los resultados.

Resultados: A los 18 meses, la CMH mostró una reducción de 4.55 puntos en la puntuación de discapacidad WHODAS frente al TAU, lo cual fue estadísticamente significativo ($b=-4.55$, $SE=1.21$, $z=-3.75$, $p<0.001$). También se observó una mejora en la calidad de vida de 0.07 unidades ($b=0.07$, $SE=0.014$, $z=4.56$, $p<0.001$), equivalente a 25 días adicionales con salud plena. Estos efectos se repitieron en los cinco países y en todas las dimensiones del WHODAS (cognición, movilidad, autocuidado, relaciones interpersonales, actividades de la vida diaria, participación). Los análisis de sensibilidad confirmaron estos resultados, incluso al ajustar por el impacto de la pandemia.

Implicaciones clínicas: La atención comunitaria orientada a la recuperación fue efectiva para mejorar la funcionalidad y calidad de vida de personas con enfermedades mentales graves en cinco países del sudeste europeo, y puede aplicarse en diferentes sistemas de salud.

Números de registro de los ensayos: Bulgaria: NCT03922425, Croacia: NCT03862209, Macedonia: NCT03892473, Montenegro: NCT03837340, Rumania: NCT03884933.

Palabras clave: Investigación en servicios de salud; salud mental y psiquiatría; ensayo controlado aleatorizado.

Background: The RECOVER-E project implemented community-based mental healthcare (CMH) oriented at functional recovery in people with schizophrenia, bipolar and severe major depressive disorder in five countries: Bulgaria, Croatia, Montenegro, North Macedonia and Romania, with the aim to shift care from institutions to communities.

Objective: To evaluate the effectiveness of CMH under real-world circumstances across various healthcare ecologies and contexts.

Methods: A randomised comparison of CMH versus treatment as usual (TAU) based on pooled data from all five RECOVER-E trials (N=931). Outcomes were personal and social role functioning (WHO Disability Assessment Schedule, WHODAS 2.0) and health-related quality of life (EuroQoL-5 Dimensions-3 Levels) at baseline, 12 and 18 months postbaseline. Intention-to-treat analysis was conducted with mixed modelling and a sensitivity analysis adjusted for the impact of COVID-19 on healthcare delivery and outcomes.

Findings: At 18-month follow-up, CMH had a 4.55 lower WHODAS disability score than TAU, which was significant ($b=-4.55$, $SE=1.21$, $z=-3.75$, $p<0.001$), and improved quality of life by 0.07 utility ($b=0.07$, $SE=0.014$, $z=4.56$, $p<0.001$) equivalent to an additional 25 days in full health. Similar effects were observed in each of the five



countries and for all WHODAS subdomains (cognition, mobility, self-care, getting along with people, life activities, participation). Sensitivity analyses adjusting for the confounding effect of COVID-19 showed similar effects.

Clinical implications: Recovery-oriented CMH for people with severe mental illness was effective in improving functioning and quality of life for people with schizophrenia, bipolar disorder and severe depression in five South-Eastern European countries and could be implemented across different health systems.

Trial registration numbers: Bulgaria: NCT03922425, Croatia: NCT03862209, Macedonia: NCT03892473, Montenegro: NCT03837340, Romania: NCT03884933.

Keywords: Health services research; Mental Health & Psychiatry; Randomised control trial.

Effect of computerized cognitive remediation therapy combined with individualized occupational therapy on cognitive function and functional outcomes in patients with schizophrenia: A randomized controlled trial

Guoqing Hu, Dan Wei, Jingjing Zhang, Jiao Liu, Liye Liao, Liyun Zheng, Huijing Wu, Xiaopeng Wu, Bo Wei, Jianguo Wan

Psychiatry Research

Introducción: El deterioro cognitivo es una característica central de la esquizofrenia que afecta de forma significativa el funcionamiento cotidiano. La terapia de remediación cognitiva informatizada (CCRT), basada en principios de remediación cognitiva, ha demostrado mejorar la función cognitiva, aunque a menudo no es suficiente para impactar el desempeño diario.

Justificación: La terapia ocupacional facilita la participación sostenida en actividades cotidianas. La terapia ocupacional individualizada (IOT) ofrece un enfoque personalizado con ajustes en tiempo real del plan terapéutico.

Objetivo: Este ensayo controlado aleatorizado, realizado en el Hospital Mental de Jiangxi, examinó los efectos combinados de CCRT e IOT sobre resultados cognitivos y funcionales, incluyendo el funcionamiento diario, en pacientes con esquizofrenia.

Metodología: Un total de 108 pacientes hospitalizados con esquizofrenia clínicamente estables fueron asignados aleatoriamente a tratamiento habitual (TAU; n = 56) o CCRT + IOT (n = 52). Las funciones cognitivas y otros resultados funcionales se evaluaron al inicio y después del tratamiento.

Resultados: En comparación con el grupo TAU, el grupo CCRT + IOT mostró mejoras significativas en múltiples dominios cognitivos y en la cognición global (excepto

memoria de trabajo), así como aumentos en la motivación intrínseca y el funcionamiento social. Sin embargo, estas mejoras cognitivas no se tradujeron en cambios significativos en el funcionamiento diario o la calidad de vida de los pacientes.

Conclusión: La combinación de IOT y CCRT parece ser una intervención viable y eficaz para mejorar la cognición, el funcionamiento social y la motivación intrínseca en pacientes con esquizofrenia. Futuros estudios deberían incluir seguimientos para evaluar los efectos a largo plazo sobre el funcionamiento diario y la calidad de vida.

Introduction: Cognitive impairment is a core feature of schizophrenia that substantially impacts daily functioning. Computerized cognitive remediation therapy (CCRT), based on cognitive remediation principles, has shown improvements in cognitive function, but often fails to significantly affect daily functioning.

Rationale: Occupational therapy supports sustained participation in everyday activities. Individualized occupational therapy (IOT) provides a personalized approach with real-time adjustments to the treatment plan.

Objective: This randomized controlled trial, conducted at Jiangxi Mental Hospital, examined the combined effects of CCRT and IOT on cognitive and functional outcomes, including daily functioning, in patients with schizophrenia.

Methodology: A total of 108 clinically stable inpatients with schizophrenia were randomly assigned to either treatment-as-usual (TAU; n = 56) or CCRT + IOT (n = 52). Cognitive and other functional outcomes were assessed at baseline and post-treatment.

Results: Compared to the TAU group, the CCRT + IOT group showed significant improvements across multiple cognitive domains and in global cognition (excluding working memory), as well as gains in intrinsic motivation and social functioning. However, these cognitive gains did not lead to significant improvements in daily functioning or quality of life.

Conclusion: The combination of IOT and CCRT appears to be a feasible and effective intervention for enhancing cognition, social functioning, and intrinsic motivation in patients with schizophrenia. Future research should include follow-up assessments to evaluate long-term effects on daily functioning and quality of life.



Factors associated with treatment failure after discharge in inpatients with schizophrenia spectrum disorders: A retrospective observational study

Yoshitaka Saito, Hiroyuki Muraoka, Takayuki Yokoyama, Katsuichiro Shimizu, Yukihiro Tanno, Nagomi Kida, Taiyo Nishikawa, Shin Miyake, Yukio Kenmotsu, Kosei Kamimura, Hirohito Kato, Yuka Noguchi, Seita Tsuchida, Ryutaro Suzuki, Yuki Yoshimura, Shoko Miura, Shunsuke Kamitani, Takaaki Hirooka, Enami Sawayama, Satoru Oishi, Ken Inada

PCN reports: psychiatry and clinical neurosciences.

Objetivo: Los trastornos del espectro de la esquizofrenia son de las enfermedades mentales más graves y causan disfunción social. Los pacientes con estos trastornos tienen alta probabilidad de recaída, y quienes requieren hospitalización están especialmente en riesgo. Por ello, es esencial prevenir el fracaso del tratamiento tras el alta. Este estudio retrospectivo buscó identificar los factores asociados al fracaso del tratamiento luego del alta en pacientes hospitalizados por trastornos del espectro de la esquizofrenia.

Métodos: Se incluyeron 859 pacientes diagnosticados con trastornos del espectro de la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos, hospitalizados entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2021 en el Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Kitasato y el Hospital Este de la Universidad de Kitasato. Se definió fracaso del tratamiento como la interrupción del seguimiento ambulatorio, una nueva hospitalización psiquiátrica o la muerte dentro del primer año tras el alta.

Resultados: De los 859 pacientes, 201 (23,4%) presentaron fracaso del tratamiento. La tasa fue del 29,0% entre quienes recibían polifarmacia antipsicótica, significativamente más alta que entre quienes no la recibían. En cambio, el fracaso fue del 20,8% entre quienes realizaron una prueba de estadía nocturna en casa durante la hospitalización, significativamente más baja que entre quienes no la hicieron.

Conclusión: La polifarmacia antipsicótica al momento del alta se asoció con mayor riesgo de fracaso del tratamiento. Las pruebas de estadías nocturnas en casa durante la hospitalización podrían ayudar a prevenirla. Para reducir el riesgo tras el alta en pacientes con trastornos del espectro de la esquizofrenia, es necesario optimizar el tratamiento farmacológico y realizar ajustes sociales y ambientales durante la transición al entorno comunitario.

Aim: Schizophrenia spectrum disorders are among the most serious mental illnesses that cause social dysfunction. Patients with schizophrenia spectrum disorders are prone to recurrence, and those who require hospitalization are at a high risk; hence, preventing treatment failure after discharge is essential. Therefore, we conducted a



retrospective study to identify the factors associated with treatment failure after discharge in patients with schizophrenia spectrum disorders who received psychiatric inpatient treatment.

Methods: This study included 859 patients diagnosed with schizophrenia spectrum and other psychotic disorders who were hospitalized at the Department of Psychiatry in Kitasato University Hospital and Kitasato University East Hospital from January 1, 2014, to December 31, 2021. Treatment failure was defined as discontinuation of outpatient care, psychiatric hospitalization, or death within 1 year after discharge.

Results: Of the 859 patients, 201 (23.4%) experienced treatment failure. Treatment failure rate was 29.0% in patients undergoing antipsychotic polypharmacy, significantly higher than that in patients who were not. Additionally, treatment failure was 20.8% in patients who had a trial overnight stay at home during hospitalization, significantly lower than that in patients who did not.

Conclusion: Antipsychotic polypharmacy at discharge was associated with treatment failure in patients with schizophrenia spectrum disorders. Additionally, trial overnight stays at home during hospitalization potentially contributed to preventing treatment failure. Therefore, preventing treatment failure in patients with schizophrenia spectrum disorder requires optimizing pharmacotherapy and implementing social and environmental adjustments, focusing on the post-discharge period.

Participant and facilitator perspectives on a psychoeducational intervention for individuals at risk of bipolar disorder

Heeva Chavoshi Nejad, Emma Morton, Clara Westwell-Roper, John-Jose Nunez, Alexander Levit, Ashley Forbes, Tera Armel, Erin E. Michalak, Eduard Vieta, Lakshmi N. Yatham, Kamyar Keramatian

BJPsych Open

Antecedentes: El trastorno bipolar a menudo no se reconoce durante varios años, lo que retrasa el tratamiento y genera peores resultados. Para afrontarlo, desarrollamos un nuevo programa de tele-salud en grupo de psicoeducación y mejora de la resiliencia para personas con alto riesgo de trastorno bipolar (PREP-BD), con el objetivo de fomentar la búsqueda de ayuda entre adolescentes y adultos jóvenes en riesgo de desarrollar este trastorno.

Objetivos: Este estudio tuvo por propósito explorar las perspectivas de jóvenes en riesgo, sus familias y los facilitadores del grupo que participaron en el ensayo de

viabilidad de PREP-BD.

Método: Se llevaron a cabo sesiones de retroalimentación semiestructuradas, tanto grupales como individuales, con los participantes ($n = 21$), sus familiares y los facilitadores de PREP-BD. Las preguntas abordaron sus experiencias, opiniones sobre la estructura y el contenido del programa y sugerencias para mejorarlo. Las sesiones fueron transcritas y analizadas cualitativamente mediante análisis inductivo de contenido.

Resultados: Los comentarios fueron en general positivos, los participantes y los facilitadores valoraron las sesiones como informativas y atractivas. Algunos participantes desearon más recursos prácticos y contenido más complejo. Los familiares reclamaron mayor participación e información sobre el programa. El formato online fue valorado por su comodidad, pero algunos lo vieron como un obstáculo para fomentar conexiones más profundas.

Conclusiones: PREP-BD muestra potencial como intervención psicoeducativa para personas con alto riesgo de trastorno bipolar. Para mejorar su eficacia, las próximas versiones deberían incorporar contenido más matizado, ofrecer guía práctica adicional y abordar las limitaciones del entorno virtual. Es fundamental continuar la evaluación y optimización para asegurar que el programa sea una herramienta eficaz de intervención temprana en el trastorno bipolar.

Background: Bipolar disorder often goes unrecognised for several years, leading to delayed treatment and negative outcomes. To help address this, we have developed a novel telehealth-based group psychoeducational and resilience enhancement programme for individuals at high risk for bipolar disorder (PREP-BD), aimed at improving help-seeking among adolescents and young adults at risk of developing bipolar disorder. **Aims:** The purpose of the current study was to explore the perspectives of at-risk youth, their families and group facilitators who participated in the feasibility trial of PREP-BD.

Method: Group and individual semi-structured feedback sessions were conducted with the participants ($n = 21$) of the programme, their family members and the facilitators of PREP-BD. The questions covered their experiences, opinions on the programme's structure and content and suggestions for improvement. Feedback sessions were transcribed and analysed qualitatively using inductive content analysis.

Results: Overall feedback was positive, with participants and facilitators appreciating the informative and engaging nature of the sessions. Some participants desired more



actionable resources and complex content. Family members sought greater involvement and information about the programme. The online format was valued for convenience, but was also viewed as a barrier by some to fostering deeper connections.

Conclusions: PREP-BD shows promise as a psychoeducational intervention for individuals at high risk for bipolar disorder. To enhance the programme's effectiveness, future iterations should incorporate more nuanced content, provide additional practical guidance and address the limitations of the virtual setting. Continued evaluation and optimisation are crucial for ensuring the programme's effectiveness as a tool for early intervention in bipolar disorder.

The Use of Long-Acting Injectables for People with Schizophrenia: Consensus Panel Recommendations for Overcoming Barriers and Implementing Treatment

John M. Kane, Ofer Agid, David J. Castle, Leslie Citrome, Andrea Fagiolini, Taishiro Kishimoto, Carlos A. Larrauri, Stefan Leucht, Jose M. Rubio, Martha Sajatovic, Nina Schooler, Christoph U. Correll

Neurology and Therapy

Introducción: Los medicamentos antipsicóticos son eficaces para las personas con esquizofrenia, pero mantener el tratamiento a largo plazo sigue siendo un reto, lo que provoca recaídas y peores resultados. Las formulaciones inyectables de acción prolongada (LAI, *Long-Acting Injectable antipsychotics*) pueden mejorar la adherencia y reducir recaídas frente a antipsicóticos orales. Existen obstáculos para su uso, pero faltan recomendaciones prácticas para superarlos. Por ello, se formó un panel de consenso de expertos para desarrollar recomendaciones clave mediante un método Delphi modificado.

Métodos: El presidente del panel y la empresa Interactive Forums, Inc. realizaron una revisión narrativa de la literatura en inglés publicada en los 10 años anteriores al 02/02/2024. Los panelistas valoraron, discutieron y volvieron a valorar en dos pre-reuniones online y dos reuniones virtuales en 2024. El consenso se definió como acuerdo $\geq 75\%$.

Resultados: El panel incluyó inicialmente 9 expertos y se amplió a 12, representando 6 países y diversas experiencias clínicas y vividas. En la primera ronda se desarrollaron 31 recomendaciones con alto nivel de acuerdo; en la segunda se refinaron a 26 declaraciones. Las recomendaciones abarcaron: (1) superar barreras al inicio y uso de



LAI en personas con esquizofrenia, y (2) procedimientos para inicio, cambio, monitorización y mantenimiento de LAI. El panel recomendó que los profesionales sanitarios consideren las LAI de forma proactiva e inicien su uso pronto tras el diagnóstico confirmado de esquizofrenia. Se destacó la importancia de continuar tratamiento con LAI y su papel para valorar la no adherencia y la resistencia al tratamiento. Además, se recomendó que los profesionales evalúen cualquier sesgo personal sobre las LAI y participen en formación/educación para apoyar el establecimiento de objetivos y la toma de decisiones compartida con pacientes y cuidadores. También se ofreció orientación sobre el cambio entre formulaciones antipsicóticas y el mantenimiento del tratamiento.

Conclusiones: Este panel de consenso proporcionó recomendaciones para guiar a los profesionales sanitarios en cómo superar las barreras al uso de LAI y cómo implementar, monitorizar y mantener las LAI como tratamiento rutinario de la esquizofrenia.

Introduction: Antipsychotic medications are effective for people living with schizophrenia, but long-term treatment adherence remains challenging, leading to relapses and poor outcomes. Long-acting injectable antipsychotics (LAIs) may improve adherence and reduce relapses compared with oral antipsychotics. Barriers to the use of LAIs exist, yet practical recommendations to overcome them are lacking. Therefore, an expert consensus panel was formed to develop key recommendations using a modified Delphi panel method.

Methods: The panel chair and Interactive Forums, Inc., conducted a narrative literature review of English-language articles published in the 10 years before 02/02/2024. Panelists rated, discussed, and re-rated proposed statements during 2 online premeetings and 2 virtual group meetings in 2024. Consensus was defined as $\geq 75\%$ agreement.

Results: The consensus panel initially included 9 experts and was expanded to 12, representing 6 countries and diverse psychiatric and lived experiences. In the first round, 31 recommendations were developed, with a high level of agreement; these were refined to 26 statements in the second round. Recommendations covered: (1) overcoming barriers to LAI initiation and use for the treatment of people with schizophrenia, and (2) procedures for initiation and switching, monitoring, and maintenance of LAIs for people with schizophrenia. The panel recommended that healthcare professionals (HCPs) consider LAIs proactively and initiate them early after a confirmed schizophrenia diagnosis. The importance of continued treatment with LAIs and their role in assessing nonadherence and treatment resistance were also highlighted. Further, the panel recommended that HCPs evaluate any personal biases about LAIs and engage in training/education to support goal setting and shared decision-making with patients and caregivers. Guidance on switching between



antipsychotic formulations and maintaining treatment was also provided.

Conclusions: This expert consensus panel provided recommendations to guide HCPs on how to overcome barriers to LAI use and to implement, monitor, and maintain LAIs as routine schizophrenia treatment.

BÚSQUEDA EN WEB OF SCIENCE:

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

Filtros aplicados de base:

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

Filtros aplicados a posteriori.

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

Effectiveness of specialist-delivered interventions in severe mental illness: A systematic review and meta-analysis

Tamieka Mawer, Scott Teasdale, Rachel Bacon, Nicholas Brown, Andrew McKune, Jane Kellett

Australian and New Zealand Journal of Psychiatry

Objetivo: Establecer la eficacia de intervenciones especializadas de nutrición y ejercicio sobre la salud física de personas con trastorno mental grave.

Métodos: Se realizó una búsqueda en bases de datos electrónicas hasta agosto de 2024 (Scopus, Medline, EMBASE, PsycINFO y CINAHL) usando términos clave de nutrición, cardiometabolismo y psiquiatría. Se incluyeron estudios controlados aleatorios y no aleatorios que contemplaban intervenciones entregadas por especialistas (dietista y/o nutricionista o profesional del ejercicio) en personas diagnosticadas con trastorno mental grave. Los resultados primarios fueron factores de riesgo cardiometabólico.

Resultados: Se incluyeron 31 estudios: intervención combinada de nutrición y ejercicio ($n = 12$), solo nutrición ($n = 9$) y solo ejercicio ($n = 10$), de los cuales 23 participaron en el metanálisis. El metanálisis de las intervenciones combinadas mostró efectos positivos sobre el índice de masa corporal (IMC) (diferencia media = -1,78 [IC del 95 %: -2,97 a -0,59], $p = 0,00$) y la circunferencia de cintura (diferencia media = -4,13 [IC del 95 %: -7,25 a -1,00], $p = 0,01$). En los estudios solo de nutrición,



el metanálisis reveló efecto positivo sobre la presión arterial sistólica (diferencia media = -6,14 [IC del 95 %: -12,02 a -0,26], p = 0,04). No se observaron impactos significativos en las intervenciones solo de ejercicio.

Conclusión: Las intervenciones especializadas de nutrición y ejercicio son eficaces para mejorar el peso, el IMC y la circunferencia de cintura a corto y medio plazo en personas diagnosticadas con trastorno mental grave. Los programas de ejercicio y nutrición muestran una eficacia prometedora, y esta investigación aporta evidencia para apoyar su implementación como parte de la atención estándar de personas con trastorno mental grave.

Objective: To establish the effectiveness of specialist-delivered nutrition and exercise interventions on the physical health of people with severe mental illness.

Methods: An electronic database search was completed from earliest record to August 2024 using Scopus, Medline, EMBASE, PsycINFO, and CINAHL, using key nutritional, cardiometabolic and psychiatric terminology. Eligible studies were randomised and non-randomised controlled trials which included specialist-delivered interventions (dietitian and/or nutritionist or exercise professional) with people diagnosed with severe mental illness. Primary outcomes were cardiometabolic risk factors.

Results: Thirty-one studies were included: combined nutrition and exercise intervention (n = 12), nutrition intervention only (n = 9), and exercise intervention only (n = 10), with 23 contributing to the meta-analysis. Meta-analysis of combined nutrition and exercise interventions revealed positive-effects on body mass index (BMI) (Mean diff = -1.78 [95% confidence interval (CI) -2.97 to -0.59], p = 0.00) and waist circumference (Mean diff = -4.13 [95% CI -7.25 to -1.00] p = 0.01). In nutrition-only intervention studies, the meta-analysis revealed a positive-effect on systolic blood pressure (Mean diff = -6.14 [95% CI -12.02 to -0.26] p = 0.04). No significant impacts were tested for exercise-only interventions.

Conclusion: Specialist-delivered nutrition and exercise interventions are effective in improving weight, BMI and waist circumference status over the short to medium term in people diagnosed with severe mental illness. Exercise and nutrition programmes show promising effectiveness, and this research provides evidence to support the implementation as part of standard care of people diagnosed with severe mental illness.



Occupational therapy interventions for adults with severe mental illness: a scoping review

María Rocamora-Montenegro, Laura-María Compañ-Gabucio, Manuela García de la Hera

BMJ Open

Objetivo: Identificar qué intervenciones de terapia ocupacional en adultos con trastornos mentales graves (TMG) han sido más investigadas en estudios de intervención y describir sus características.

Diseño: Revisión exploratoria.

Fuentes de datos: El 17 de enero de 2020 se buscó en las bases de datos MEDLINE, Scopus, Web of Science y EMBASE. También se realizó una búsqueda manual en la base de tesis TESEO y en revistas del primer cuartil en terapia ocupacional según SCImago Journal Rank. Se actualizó la búsqueda el 10 de marzo de 2021 con la base ProQuest y se repitió en todas las fuentes. Se incluyeron términos como esquizofrenia, trastorno esquizotípico de la personalidad, delirante, esquizaafectivo, psicótico, bipolar, depresión mayor, obsesivo-compulsivo, trastorno mental grave, OT (terapia ocupacional) e intervención.

Selección de estudios: Se incluyeron estudios de intervención de terapia ocupacional en TMG (experimentales, aleatorios, no aleatorios, piloto/exploratorios); población adulta con TMG: esquizofrenia, trastorno esquizotípico de la personalidad, trastorno delirante, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno esquizaafectivo, trastorno psicótico, trastorno bipolar, depresión mayor; donde la terapia ocupacional figura como disciplina implicada; en inglés o español; con texto completo disponible.

Resultados: Se incluyeron 35 estudios. Las intervenciones de terapia ocupacional se clasificaron en: intervenciones psicosociales, psicoeducativas, cognitivas y de ejercicio. La intervención más investigada fue la psicosocial.

Conclusión: Las intervenciones de terapia ocupacional más estudiadas en TMG fueron las psicosociales, seguidas por las psicoeducativas, cognitivas y de ejercicio. Suelen ser intervenciones grupales en pacientes con esquizofrenia, realizadas por equipos multidisciplinares (en los que colabora un terapeuta ocupacional), con sesiones de 2-3 veces por semana de 60 min cada una, y una duración de entre 3 y 6 meses.

Objective: To identify the occupational therapy (OT) interventions in adults with severe mental illness (SMI) most investigated in intervention studies and to describe



their characteristics.

Design: Scoping review.

Data sources: On 17 January 2020, we searched the following electronic databases: MEDLINE, Scopus, Web of Science and EMBASE. We also performed a manual search of TESEO doctoral thesis database and of the journals indexed in the first quartile of OT according to the SCImago Journal Rank. We updated our search on 10 March 2021, performing a complementary search on ProQuest database and repeating the search in all sources. The terms included in the search strategy were: schizophrenia, schizotypal personality, delusional, schizoaffective, psychotic, bipolar, major depression, obsessive-compulsive, severe mental, OT and intervention.

Study selection: The study screening was peer-reviewed. Inclusion criteria were: (1) OT intervention studies in SMI: experimental, randomised, non-randomised and pilot/exploratory studies; (2) adult population with SMI: schizophrenia, schizotypal personality disorder, delusional disorder, obsessive-compulsive disorder, schizoaffective disorder, psychotic disorder, bipolar disorder, major depressive disorder; (3) OT identified as a discipline involved in the intervention; (4) English or Spanish language and (5) studies with full text available.

Results: Thirty-five studies met the inclusion criteria. OT interventions were classified in psychosocial, psychoeducational, cognitive and exercise interventions. The most used OT intervention was psychosocial intervention.

Conclusion: Psychosocial intervention was the most investigated OT intervention in SMI, followed by psychoeducational, cognitive and exercise interventions. These interventions are usually group interventions in patients with schizophrenia, performed by a multidisciplinary team (in which an occupational therapist collaborates), with 2-3 weekly 60 min sessions and a duration of 3-6 months.



Material de congresos, jornadas y cursos

Título: Se celebra la VII jornada de Enfermería de Salud Mental de Bizkaia



El pasado 7 de octubre se celebró con gran participación la VII Jornada de Enfermería de Salud Mental de Bizkaia, organizada por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental, el Colegio

de Enfermería de Bizkaia y la Academia de Ciencias de la Enfermería de Bizkaia.

Bajo el lema Avanzando en cuidados enfermeros en Salud Mental, más de 150 profesionales se reunieron en la Universidad de Deusto para abordar temas clave como la humanización de los cuidados, el riesgo suicida o el papel de las redes sociales.

En este contexto, se hizo entrega del premio al mejor póster científico, y se compartieron reflexiones sobre el rol esencial de la enfermera especialista. Ahora, se publica el resumen oficial de las conclusiones de la jornada.

Fecha de publicación: 26 de Octubre de 2025

Título: Día Mundial de la Salud Mental 2025: un llamado a la solidaridad desde la vulnerabilidad compartida



La Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA conmemoró el Día Mundial de la Salud Mental con el lema “Compartimos vulnerabilidad, defendamos nuestra salud mental”, centrando el mensaje en el impacto psicosocial de las emergencias y en la necesidad de respuestas colectivas.

El acto institucional se celebró en Madrid, con la asistencia de más de un centenar de personas y el respaldo del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, y la Fundación ONCE. Presidido por Su Majestad la Reina, y con intervenciones de representantes del movimiento asociativo y autoridades como la ministra de Sanidad, Mónica García.

El evento subrayó la importancia de reforzar los apoyos comunitarios y situar la salud mental en el centro de cualquier respuesta ante crisis.

Uno de los proyectos destacados fue la Comunidad de Aprendizaje para la gestión emocional en catástrofes, una iniciativa conjunta con la Fundación Vicente Ferrer que recoge aprendizajes de la DANA, la erupción del volcán de La Palma o la pandemia. Su objetivo es claro: mejorar la atención emocional a través de redes locales, con especial atención a la infancia, la juventud, las mujeres en situaciones vulnerables y las personas mayores.

Durante la jornada también se leyó el manifiesto elaborado por el Comité Pro Salud Mental en Primera Persona y la Red Estatal de Mujeres, que defiende la necesidad de actuar desde los derechos humanos y la solidaridad para proteger el bienestar emocional, especialmente en contextos extremos como guerras o desastres naturales. El texto reclama atención psicológica especializada, pero también reconoce el valor del apoyo mutuo y la implicación de la sociedad civil.

Desde la Confederación, se lanzó un llamamiento a los poderes públicos para aumentar los recursos destinados a salud mental, garantizar el acceso universal a la atención, formar a los equipos de emergencia y promover políticas que integren perspectiva de género, enfoque de derechos y atención psicosocial sostenida.

Fecha de publicación: 10 de Octubre de 2025

Título: Día Mundial de la Salud Mental 2025: un llamado a la solidaridad desde la vulnerabilidad compartida



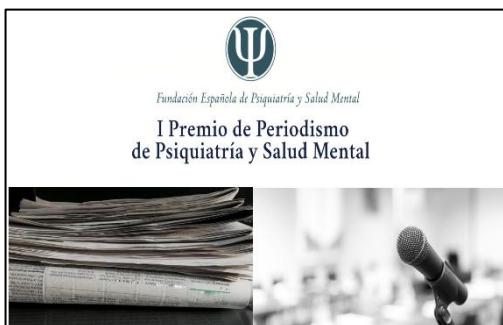
El pasado 3 de octubre se celebró en Murcia una jornada centrada en salud mental y derechos humanos, organizada por la Federación Salud Mental Región de Murcia, la Dirección General de Salud Mental del SMS y la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

El programa incluyó ponencias sobre derechos, autonomía y tratamientos involuntarios, una actuación teatral inclusiva y un conversatorio con activistas, familiares y juristas.

Fecha de publicación: 3 de Octubre de 2025

Otros recursos

Título: Primera edición del Premio de Periodismo en Psiquiatría y Salud Mental



La Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM) ha creado el Premio de Periodismo en Psiquiatría y Salud Mental con el objetivo de reconocer el papel de los medios en la construcción de una opinión pública informada y sensible sobre salud mental.

El galardón, que tendrá un carácter anual, distingue trabajos en dos categorías: prensa escrita y digital, y prensa audiovisual.

En su primera edición, celebrada en octubre de 2025, el jurado, integrado por el Patronato de la FEPSM, seleccionó entre más de 70 candidaturas dos trabajos que destacan por su rigor y su valor divulgativo. En prensa audiovisual, fue premiado el reportaje "Cabeza y Corazón", emitido por Informe Extremadura (Canal Extremadura), por su mirada humana y realista sobre la salud mental en entornos rurales. En prensa escrita, el galardón recayó en Laura G. de Rivera, por su reportaje publicado en la Agencia SINC sobre los efectos psiquiátricos del cannabis actual, con una fuerte carga científica y alto interés social.

Este premio no solo reconoce la calidad informativa, sino que también refuerza el papel clave del periodismo en la lucha contra el estigma, la promoción de la alfabetización en salud mental y la creación de espacios de debate público informados. Con iniciativas como esta, la FEPSM busca impulsar un tratamiento mediático más justo, empático y basado en evidencia.

Fecha de publicación: 15 de Octubre de 2025

Salud mental alrededor del mundo

Título de la noticia: Honduras impulsa una gestión más humana y eficaz de la salud mental infantil y juvenil

13 Oct 2025



Tegucigalpa acogió del 7 al 9 de octubre la primera Semana Interamericana de la Salud Mental y la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental 2025 con una jornada de trabajo centrada en el fortalecimiento de la gestión de información en salud mental, con apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Durante tres días, el Programa Nacional de Salud Mental reunió a profesionales de distintas regiones sanitarias para revisar y validar herramientas clave del sistema de salud, como entrevistas clínicas, escalas para ansiedad y depresión, e instrumentos de recolección y monitoreo. Las actividades también incluyeron espacios para el autocuidado del personal sanitario, reforzando la idea de que quienes cuidan también deben ser cuidados.

Estas acciones forman parte de una estrategia nacional para garantizar servicios de salud mental más integrales, accesibles y respetuosos de los derechos humanos, en sintonía con estándares internacionales. La semana se celebró bajo el lema “Empoderar, Conectar, Cuidar: Fortaleciendo la Salud Mental Infantil y Juvenil en las Américas”, impulsado por la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Fecha de publicación: 13 de Octubre de 2025



Centro de
Referencia
Estatal de
Atención
Psicosocial