



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

Junio 2025

Informe mensual a 30 de junio de 2025

Índice

ÍNDICE	1
TENDENCIAS CIENTÍFICAS EN SALUD MENTAL Y TMG.....	2
Research Square	3
PsyArxiv	6
SocArXiv Papers	12
Preprints.org.....	17

Tendencias científicas en salud mental y TMG

NOTA: Estos artículos son pre impresiones, 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: desde el 1 hasta el 30 de junio de 2025.

Búsqueda principal: severe mental disorder OR severe mental illness.

Búsquedas secundarias: schizophrenia, psychosis, mental health.



Research Square

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

Bullying/victimization experiences, post-traumatic stress disorder, mental resilience and self-compassion in adolescent students

Vassiliki Makrydaki, Eleni Andreou

Disciplinas: Victimización, Adolescencia, PTSD, Resiliencia, Autocompasión

El presente estudio fue diseñado para investigar la asociación entre el estrés postraumático, la resiliencia mental y la autocompasión en adolescentes involucrados en incidentes de bullying en la escuela. También examinó si hay diferencias entre: a) niños y niñas y b) víctimas, acosadores, acosadores/víctimas, observadores y estudiantes no involucrados en el bullying, en términos de niveles de estrés postraumático, resiliencia y autocompasión. Un total de 658 estudiantes, 277 niños (42%) y 381 niñas (58%), que asistían al primer grado de 17 escuelas secundarias diferentes en Tesalia, Grecia, participaron en el estudio completando una serie de cuestionarios de autoinforme.

Los resultados indicaron puntuaciones más altas para las niñas en comparación con los niños en TEPT, "autoeficacia y capacidad de logro" (subescala de resiliencia mental) y "autoamabilidad" (subescala de autocompasión). Además, las víctimas y los acosadores/víctimas mostraron niveles más altos de TEPT en comparación con los acosadores, los observadores y los estudiantes no involucrados en el acoso. Los observadores mostraron niveles más altos de resiliencia mental en comparación con las víctimas y los acosadores/víctimas. Los observadores y los estudiantes no involucrados mostraron niveles más altos de autocompasión en comparación con las víctimas y los acosadores/víctimas.

Finalmente, la resiliencia mental se correlacionó positivamente con la autocompasión, mientras que el TEPT se correlacionó negativamente con la resiliencia mental y la autocompasión. Estos hallazgos podrían contribuir significativamente al diseño de intervenciones para fortalecer la resiliencia mental y cultivar la autocompasión para abordar el acoso.

The present study was designed to investigate the association between post-traumatic stress, mental resilience and self-compassion in adolescents involved in bullying incidents at school. It also examined whether there are differences between: a) boys and girls and b) victims, bullies, bully/victims, observers and students non-involved in bullying, in terms of levels of post-traumatic stress, resilience and self-compassion. A total of 658 students, 277 boys (42%) and 381 girls (58%), attending the first grade of 17 different high schools in Thessaly, Greece, participated in the study by completing a series of self-report questionnaires.



The results indicated higher scores for girls compared to boys on PTSD, “self-efficacy and ability to achieve” (sub-scale of mental resilience) and “self-kindness” (sub-scale of self-compassion). Moreover, victims and bully/victims showed higher levels of PTSD compared to bullies, observers and students non-involved in bullying. Observers showed higher levels of mental resilience compared to victims and bully/victims. Observer and non-involved students showed higher levels of self-compassion compared to victims and bully/victims.

Finally, mental resilience was positively correlated to self-compassion and PTSD was negatively correlated to mental resilience and self-compassion. These findings may significantly contribute toward designing interventions for strengthening mental resilience and cultivating self-compassion to address bullying.

Publicado el 13 de junio de 2025.

Mental health across contexts: a cross-dataset study covering medical students, quarantined individuals, and psychiatric disordered subjects

Abdullah Nayem Wasi Emran, A. B. M. Alim Al Islam

Disciplinas: atención médica, salud pública, calidad de vida

La investigación en salud mental se ha centrado tradicionalmente en contextos aislados, como la educación médica, la cuarentena o los entornos clínicos, sin examinar cómo factores demográficos como la edad, el género y la educación influyen en la salud mental en diferentes poblaciones y entornos. Esta falta de comparación entre contextos limita nuestra comprensión de cómo los factores demográficos y situacionales interactúan para determinar los resultados en salud mental.

Para abordar esta deficiencia, realizamos un análisis comparativo de conjuntos de datos utilizando tres conjuntos de datos distintos: estudiantes de medicina, personas en cuarentena y sujetos con trastornos psiquiátricos, analizándolos por separado antes de realizar comparaciones entre contextos. Mediante análisis estadísticos y basados en redes, exploramos cómo los factores demográficos influyen en los resultados en salud mental en estos diversos contextos. Si bien los análisis aislados revelan patrones importantes, como el aumento del estrés en las mujeres durante la cuarentena y la mayor empatía en los estudiantes de medicina, nuestro enfoque comparativo revela nuevas perspectivas. Por ejemplo, el impacto de la edad en la salud mental difiere significativamente entre los entornos de cuarentena y los clínicos.

Además, si bien una educación superior generalmente se asocia con una mejor salud mental, esta asociación no se cumple en el caso de los estudiantes de medicina. Estos hallazgos resaltan el valor del análisis entre conjuntos de datos para proporcionar una visión más completa del impacto de los factores externos en la salud mental en

diversos contextos, ofreciendo una valiosa guía para futuras investigaciones e intervenciones.

Mental health research has traditionally focused on isolated contexts, such as medical education, quarantine, or clinical settings, without examining how demographic factors such as age, gender, and education influence mental health across different populations and settings. This lack of cross-context comparison limits our understanding of how demographic and situational factors interact to shape mental health outcomes.

To address this gap, we conduct a comparative cross dataset analysis using three distinct datasets—medical students, quarantined individuals, and psychiatric disordered subjects—analyzing them separately before drawing cross-context comparisons. Through statistical and network-based analyses, we explore how demographic factors shape mental health outcomes in these varied contexts. While isolated analyses reveal important patterns—such as women experiencing heightened stress during quarantine and medical students displaying increased empathy—our comparative approach uncovers novel insights. For instance, the impact of age on mental health differs significantly between quarantine and clinical settings.

Additionally, while higher education is generally linked to better mental health, this association does not hold for medical students. These findings highlight the value of cross-dataset analysis in providing richer insights into how external factors impact mental health across diverse contexts, offering valuable guidance for future research and interventions.

Publicado el 3 de junio de 2025.

PsyArxiv

Un servicio gratuito de manuscritos para las ciencias psicológicas.

Mantenido por la Sociedad para la Mejora de la Ciencia Psicológica:

<https://psyarxiv.com/>

Longitudinal association between neighbourhood-level social capital and incidence of major psychiatric disorders: a cohort study of 1.4m people in Stockholm County, Sweden

Angela Chase, Jennifer Dykxhoorn, Anna-Clara Hollander, Cecilia Magnusson, Christina Dalman, and James B. Kirkbride

Disciplinas: Entornos sociales, Psicología ambiental, Ciencias sociales y del comportamiento, Psiquiatría.

Antecedentes: Un mayor capital social a nivel de barrio se asocia transversalmente con una menor incidencia de trastornos psicóticos no afectivos, pero falta evidencia longitudinal y la especificidad para este resultado o entre grupos de población no está clara. Investigamos estas cuestiones en una gran cohorte poblacional en el Condado de Estocolmo, Suecia, vinculada a calificaciones recopiladas prospectivamente de capital social a nivel de barrio.

Métodos: Se realizó un seguimiento de todas las personas nacidas en Suecia que vivían en el Condado de Estocolmo entre 2002 y 2016, con edades comprendidas entre los 14 y los 64 años, desde el ingreso a la cohorte hasta el primer diagnóstico de enfermedad mental grave según la CIE-10 (trastorno psicótico no afectivo, trastorno psicótico afectivo o trastorno bipolar sin psicosis), la emigración del Condado de Estocolmo, el 65.º cumpleaños, el fallecimiento o el 31 de diciembre de 2016, lo que ocurriera primero. Derivamos tres exposiciones de capital social a nivel de barrio (confianza política, confianza en el bienestar, confianza personal) para 813 barrios, promediados a partir de las puntuaciones individuales de 23.510 encuestados independientes, seleccionados al azar, para la encuesta de Salud Pública del Condado de Estocolmo de 2002; la mayoría de los encuestados nacieron en Suecia de dos padres nacidos en Suecia (72,2%). Utilizamos modelos de riesgos proporcionales multinivel de cada asociación resultado-exposición, ajustados para conjuntos extensos de factores de confusión informados por gráficos acíclicos dirigidos. Probamos interacciones a priori entre exposiciones de capital social y región de origen parental, e inspeccionamos la sensibilidad de nuestros modelos a varios escenarios, incluyendo la endogeneidad de nuestras medidas de capital social.

Resultados: Nuestra cohorte incluyó 1.467.128 participantes, de los cuales 17.760 (1,2%) recibieron un primer diagnóstico de enfermedad mental grave durante el seguimiento. Una mayor confianza personal a nivel de vecindario se asoció con una

menor incidencia de trastorno psicótico no afectivo, pero solo entre aquellos de herencia sueca (cociente de riesgos ajustado [aHR] asociado con un aumento de una desviación estándar en la confianza: 0,91; IC del 95 %: 0,84-0,98) o europea (aHR: 0,80; IC del 95 %: 0,69-0,92) (valor p de interacción: $<0,0001$). Por el contrario, una mayor confianza personal a nivel de vecindario aumentó estas tasas para aquellos de herencia norteafricana y de Oriente Medio (aHR: 1,46; IC del 95 %: 1,08-1,96) o africana subsahariana (aHR: 1,76; 1,00-3,08; $p = 0,049$).

Observamos una modificación del efecto similar para el trastorno bipolar sin psicosis ($p < 0,0001$), pero no para los trastornos psicóticos afectivos ($p < 0,79$). La confianza política y en el bienestar social mostró escasas asociaciones con cualquier resultado. Los resultados fueron robustos a los análisis de sensibilidad, incluyendo dos enfoques de variables instrumentales.

Interpretación: La confianza en el capital social tuvo efectos longitudinales en varios resultados de salud mental, pero podría ser protectora o perjudicial según la región de origen de los padres, un posible indicador de la posición en el exogrupo.

Background: Greater neighbourhood-level social capital is cross-sectionally associated with lower incidence of non-affective psychotic disorders, but longitudinal evidence is missing, and specificity to this outcome or across population groups is unclear. We investigated these issues in a large, population-based cohort in Stockholm County, Sweden, linked to prospectively-collected ratings of neighbourhood-level social capital.

Methods: All Swedish-born people living in Stockholm County between 2002-2016, aged 14-64 years, were followed from cohort entry until first diagnosis of ICD-10 severe mental illness (non-affective psychotic disorder, affective psychotic disorder or bipolar disorder without psychosis), out-migration from Stockholm County, 65th birthday, death, or 31 December 2016, whichever was sooner. We derived three neighbourhood-level social capital exposures (political trust, welfare trust, personal trust) for 813 neighbourhoods, averaged from individual scores from 23,510 independent, randomly-selected respondents to the 2002 Stockholm County Public Health survey; most respondents were Swedish-born to two Swedish-born parents (72.2%). We used multilevel proportional hazards models of each outcome-exposure association, adjusted for extensive confounder sets informed by directed acyclic graphs. We tested a priori interactions between social capital exposures and parental region-of-origin, and inspected the sensitivity of our models to various scenarios, including endogeneity of our social capital measures.

Results: Our cohort included 1,467,128 participants, of whom 17,760 (1.2%) received a first diagnosis of severe mental illness during follow-up. Greater neighbourhood-level personal trust was associated with reduced incidence of non-affective psychotic disorder, but only amongst those of Swedish (adjusted hazard ratio [aHR] associated with a one standard deviation increase in trust: 0.91; 95%CI: 0.84-0.98) or European

(aHR: 0.80; 95%CI: 0.69-0.92) heritage (interaction p-value: <0.0001). Conversely, greater neighbourhood-level personal trust increased these rates for those of North African and Middle-Eastern (aHR: 1.46; 95%CI: 1.08-1.96) or Sub-Saharan African (aHR: 1.76; 1.00-3.08; $p=0.049$) heritage.

We observed similar effect modification for bipolar disorder without psychosis ($p<0.0001$), but not affective psychotic disorders ($p<0.79$). Political and welfare trust showed few associations with any outcome. Results were robust to sensitivity analyses, including two instrumental variable approaches.

Interpretation: Social capital had longitudinal effects on several mental health outcomes, but could be protective or harmful depending parental region-of-origin, a potential indicator of outgroup position.

Publicado: 16 de junio de 2025.

The Dissociative Symptoms Scale: Psychometric properties of Scores on a German Version

Johannes Heekerens

Psicometría, Métodos cuantitativos, Psicología clínica, Ciencias sociales y del comportamiento, Psiquiatría

La disociación es un fenómeno generalizado con importantes implicaciones para la salud mental. La Escala de Síntomas Disociativos (ESD; Carlson et al., 2018), de 20 ítems, se desarrolló para medir niveles moderadamente graves de disociación en una amplia gama de poblaciones clínicas.

La estructura factorial de la ESD comprende cuatro dominios: Despersonalización/Desrealización, Lagunas en la Conciencia y la Memoria, Reexperimentación Cognitivo-Conductual y Percepciones Sensoriales Erróneas. En este artículo, presentamos una traducción al alemán de la ESD (G-DSS) y examinamos las propiedades psicométricas de las puntuaciones de la G-ESD. En dos estudios ($N_{\text{total}} = 257$) con muestras clínicas compuestas principalmente por individuos con trastornos afectivos, trastorno límite de la personalidad (TLP) y trastorno de estrés postraumático (TEPT), demostramos que las puntuaciones de la G-ESD se ajustan en su mayoría a la estructura esperada de cuatro factores.

Además, las puntuaciones de la G-DSS demostraron una consistencia interna adecuada ($\omega \geq .76$ para las subescalas), una sólida validez convergente con correlaciones elevadas con las puntuaciones en otras medidas de disociación, una buena validez discriminante con correlaciones débiles o no significativas con las puntuaciones en las facetas de la personalidad, y una buena validez concurrente con correlaciones positivas con las puntuaciones en indicadores de psicopatología.

Concluimos que las puntuaciones de la G-ESD son fiables y válidas para evaluar los

síntomas disociativos en poblaciones clínicas similares a las muestras estudiadas, lo que puede mejorar nuestra comprensión de la estructura de la disociación y sus implicaciones clínicas.

Dissociation is a widespread phenomenon with significant mental health implications. The 20-item Dissociative Symptoms Scale (DSS; Carlson et al., 2018) was developed to measure moderately severe levels of dissociation across a broad range of clinical populations.

The factor structure of the DSS comprises four domains: Depersonalization/Derealization, Gaps in Awareness and Memory, Cognitive-Behavioral Reexperiencing, and Sensory Misperceptions. In this article, we present a German translation of the DSS (G-DSS) and examine the psychometric properties of scores on the G-DSS. Across two studies ($N_{\text{total}} = 257$) involving clinical samples primarily composed of individuals with affective disorders, borderline personality disorder (BPD), and posttraumatic stress disorder (PTSD), we demonstrate that G-DSS scores mostly align with the expected four-factor structure.

In addition, G-DSS scores demonstrated adequate internal consistency ($\omega \geq .76$ for subscales), strong convergent validity with high correlations to scores on other dissociation measures, good discriminant validity with weak or nonsignificant correlations to scores on personality facets, and good concurrent validity with positive correlations to scores on psychopathology indicators.

We conclude that scores on the G-DSS are reliable and valid for assessing dissociative symptoms in clinical populations similar to the samples studied, which can enhance our understanding of dissociation's structure and clinical implications.

Publicado el 9 de junio de 2025.

Direct and Indirect Associations Between Episodic Future Thinking and Behavioural Activation Across the Depressive Symptom Spectrum

James Teague, Matthias Pillny, David John Hallford, David Austin

Disciplinas: Psicología cognitiva, Psicología clínica, Ciencias sociales y del comportamiento, Psiquiatría

El trastorno depresivo mayor es una afección de salud mental prevalente y debilitante que se caracteriza por déficits en el nivel de activación conductual y una marcada reducción en la capacidad de experimentar placer (es decir, anhedonia). Explorar el papel del pensamiento futuro episódico (PFE) representa una dirección prometedora, dada su capacidad para mejorar el control percibido y el placer anticipatorio, los cuales impulsan el comportamiento dirigido a objetivos.

En el presente estudio se planteó la hipótesis de que las características de PFE (especificidad, detalle e imágenes mentales) estarían indirectamente asociadas con un mayor nivel de activación conductual autoinformado a través de un mayor control

percibido y placer anticipatorio. Esto se probó utilizando modelos de análisis de trayectoria en una muestra transversal de 284 participantes (de 18 a 79 años; $M = 39,72$, $DE = 13,27$), que incluía un espectro completo de síntomas depresivos, desde el rango normal hasta los niveles leves, moderados y graves. Como se predijo, observamos que la especificidad de la PFE y una variable compuesta de imaginación y detalle se asociaron positivamente con el control percibido, y la imaginación y detalle se asociaron positivamente con el placer anticipatorio.

Las variables de la PFE también se asociaron indirectamente con mayores puntuaciones de activación conductual a través del control percibido y el placer anticipatorio. Cabe destacar que el efecto indirecto de la especificidad de la PFE sobre la activación conductual a través del control percibido fue significativamente mayor en individuos con niveles más altos de síntomas, lo que aporta nuevas perspectivas sobre el papel moderador de la depresión.

Nuestros hallazgos subrayan el potencial de la PFE para mejorar las terapias centradas en aumentar la activación conductual al abordar de forma más eficaz el placer anticipatorio y, fundamentalmente, el control percibido, especialmente en quienes experimentan síntomas depresivos más graves.

Major Depressive Disorder is a prevalent and debilitating mental health condition characterised by both deficits in behavioural activation level and a marked reduction in the ability to experience pleasure (i.e., anhedonia). Exploring the role of episodic future thinking (EFT) represents a promising direction, given its ability to enhance perceived control and anticipatory pleasure, both of which drive goal-directed behaviour.

In the present study it was hypothesised that EFT characteristics—specificity, detail, and mental imagery—would be indirectly associated with greater self-reported behavioural activation level through increased perceived control and anticipatory pleasure. This was tested using path analysis models in a cross-sectional sample of 284 participants (aged 18-79; $M = 39.72$, $SD = 13.27$), including a full spectrum of depressive symptoms, from normal range to mild, moderate, and severe levels. As predicted, we found that EFT specificity and a composite imagery-detail variable were positively associated with perceived control, and imagery-detail was positively associated with anticipatory pleasure.

EFT variables were also indirectly associated with higher behavioural activation scores through perceived control and anticipatory pleasure. Notably, the indirect effect of EFT specificity on behavioural activation through perceived control was significantly stronger in individuals with higher symptom levels, providing novel insights into the moderating role of depression.

Our findings underscore the potential of EFT to enhance therapies focused on increasing behavioural activation by more effectively targeting anticipatory pleasure

and, crucially, perceived control, particularly in those experiencing more severe depressive symptoms.

Publicado el 4 de junio de 2025.

SocArXiv Papers

Es un repositorio de acceso abierto para las ciencias sociales que depende de: Center for Open Science (COS), las bibliotecas de la University de Maryland y Philip N. Cohen, director fundador de SocArXiv, quien lidera la iniciativa y promueve la ciencia abierta en las ciencias sociales.

SocArXiv se dedica a la apertura de las ciencias sociales, para llegar a más personas de manera más eficaz, mejorar la investigación y construir el futuro de la comunicación académica. <https://osf.io/preprints/socarxiv>

A Review of Internalised Misogyny and its Manifestation in Women's Psychopathology

Rashi Ulman

Disciplinas: Psicología multicultural, Psicología clínica, Personalidad y contextos sociales, Psicología social, Psicología, Ciencias sociales y del comportamiento, Estudios feministas, de género y sexualidad, Artes y Humanidades

Esta revisión reconceptualiza la misoginia internalizada como un mecanismo clínicamente relevante de angustia psicológica en mujeres, en lugar de un fenómeno sociopolítico periférico. Al sintetizar la teoría psicológica feminista con la investigación clínica, investiga cómo las creencias sexistas internalizadas se manifiestan en forma de vergüenza, perfeccionismo, supresión emocional, trastornos alimentarios y síntomas relacionados con el trauma.

El artículo critica la Escala de Misoginia Internalizada por su falta de sensibilidad cultural e interseccional, lo que la hace inadecuada en diversos contextos como la India. Marcos diagnósticos como el DSM y el CIE también omiten el sexismo como etiológico, lo que conduce a interpretaciones clínicas fragmentadas y despolitizadas.

Basándose en la investigación feminista india, el artículo explora cómo la casta, el colorismo, las políticas de respetabilidad y las normas religiosas refuerzan la autovigilancia de género.

Expone puntos ciegos críticos en los modelos clínicos convencionales e incluso feministas, y aboga por terapias con base feminista, como la terapia narrativa y la terapia relacional-cultural, que validen el sufrimiento de género y cuestionen los guiones internalizados opresivos.

Al enmarcar la misoginia internalizada como un factor somatizado, culturalmente enredado y poco reconocido de la psicopatología de las mujeres, esta revisión aboga por prácticas clínicas descoloniales e informadas sobre el trauma y por una investigación futura con base cultural.



This review reconceptualises internalised misogyny as a clinically relevant mechanism of psychological distress in women, rather than a peripheral sociopolitical phenomenon. Synthesising feminist psychological theory with clinical research, it investigates how internalised sexist beliefs manifest as shame, perfectionism, emotional suppression, disordered eating, and trauma-related symptoms.

The paper critiques the Internalised Misogyny Scale for lacking cultural and intersectional sensitivity, rendering them inadequate in diverse contexts like India. Diagnostic frameworks such as the DSM and ICD similarly omit sexism as etiological, leading to fragmented and depoliticised clinical interpretations.

Drawing on Indian feminist scholarship, the paper explores how caste, colourism, respectability politics, and religious norms reinforce gendered self-policing.

It exposes critical blind spots in mainstream and even feminist clinical models, and argues for feminist-informed therapies, such as narrative and relational-cultural therapy, that validate gendered suffering and challenge oppressive internalised scripts.

By framing internalised misogyny as a somatised, culturally entangled, and under-recognised driver of women's psychopathology, this review advocates for decolonial, trauma-informed clinical practices and culturally grounded future research.

Publicado el 27 de junio de 2025.

Post-traumatic stress disorder and memory function in older adults exposed to civilian conflict: Findings from the Northern Ireland Cohort for the Longitudinal Study of Ageing (NICOLA)

Claire Potter, Joanne Feeney, Elizabeth Fowler, Amy Jayne McKnight, Frank Kee, and Bernadette McGuinness

Disciplinas: Ciencias sociales y del comportamiento

Una investigación con veteranos, refugiados y otros grupos expuestos a traumas ha identificado una relación entre el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y los déficits de memoria.

Este estudio buscó determinar si se pueden observar asociaciones similares en una muestra amplia y representativa de la población de adultos mayores con altos niveles de exposición a conflictos en Irlanda del Norte (NI). Utilizando datos de la cohorte de Irlanda del Norte para el estudio longitudinal del envejecimiento (NICOLA), evaluamos si la presencia de TEPT se asociaba con un menor rendimiento en tareas de cognición global, recuerdo verbal inmediato y diferido, función ejecutiva, fluidez verbal y dos pruebas de memoria prospectiva.

Participaron 2142 adultos residentes en Irlanda del Norte, de 50 años o más,



residentes en la comunidad. La prevalencia ponderada en Irlanda del Norte de TEPT actual fue del 4,74 %, lo cual es alto en comparación con otras estimaciones internacionales. Casi el 60 % de las personas con TEPT informaron sobre los disturbios de Irlanda del Norte como su peor exposición traumática, a pesar de que el punto álgido del conflicto ocurrió décadas antes, lo que sugiere consecuencias a largo plazo del conflicto civil. Las personas con TEPT recordaron aproximadamente media palabra menos que quienes no lo padecían en pruebas de memoria verbal y obtuvieron puntuaciones más bajas en las evaluaciones cognitivas globales: el Mini Examen del Estado Mental (MMSE) y la Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA), tras considerar las características sociodemográficas.

Sin embargo, este efecto se atenuó tras realizar ajustes adicionales por hábitos de salud y depresión actual. Los hallazgos sugieren un efecto del trauma en la función cognitiva a nivel poblacional. Futuras investigaciones deberían explorar la naturaleza de esta relación a lo largo del tiempo.

Research with veterans, refugees and other trauma-exposed groups has identified a link between post-traumatic stress disorder (PTSD) and deficits in memory.

This study sought to determine whether similar associations can be observed in a large, population-representative sample of older adults with high levels of exposure to conflict amongst older adults in Northern Ireland (NI). Using data from the Northern Ireland COhort for the Longitudinal study of Ageing (NICOLA), we assessed whether the presence of PTSD was associated with poorer performance on tasks of global cognition, immediate and delayed verbal recall, executive function, verbal fluency and two tests of prospective memory.

Participants were 2,142 community dwelling adults, resident in NI and aged 50 and over. The NI weighted prevalence of current PTSD was 4.74%, which is high relative to other international estimates. Nearly 60% of those with PTSD reported the NI Troubles as their self-reported worst traumatic exposure, despite the height of the conflict occurring decades before, suggesting long-term consequences of the civil conflict. Individuals with PTSD recalled approximately half a word less than those without on tests of verbal recall and scored lower on global cognitive assessments: Mini Mental State Examination (MMSE) and Montreal Cognitive Assessment (MoCA), after accounting for sociodemographic characteristics.

However, this effect was attenuated after further adjusting for health behaviours and current depression. The findings suggest an effect of trauma on cognitive function at a population level. Future research should explore the nature of this relationship over time.

Publicado el 18 de junio de 2025.

Training TikTok creators in mental health communication can benefit



their audiences on social media

Yuning Liu, Matthew Motta, Kenzie Brenna, Shahem McLaurin, Katharine Speer, Elissa Scherer, Maurice A. Smith, and Amanda Yarnell

Disciplinas: Salud mental, sociología, redes sociales, comunicación de la salud, comunicación, lenguaje computacional, Psicología, Ciencias Sociales y de Comportamiento

El rápido auge de las redes sociales presenta nuevas oportunidades para implementar intervenciones en red que mejoren los resultados de salud. En el ámbito de la salud mental, los creadores de contenido pueden ejercer como líderes comunitarios influyentes; sin embargo, aún no está claro si la capacitación centrada en los creadores impacta las actitudes y comportamientos de salud mental de sus audiencias.

Este estudio evalúa la efectividad de las intervenciones centradas en los creadores sobre el conocimiento y las habilidades basadas en el conocimiento de la salud mental de sus audiencias mediante dos experimentos.

Primero, un ensayo controlado aleatorio (ECA) en la plataforma proporcionó kits de herramientas de comunicación en salud mental basados en la evidencia y capacitación a creadores de TikTok. Al analizar 188,169 comentarios de 1,882 videos de 49 creadores (marzo-mayo de 2023), observamos un aumento del 4% en la construcción de conocimientos fundamentales sobre salud mental entre los espectadores, definidos como la etapa inicial del aprendizaje a través de la reflexión sobre experiencias u opiniones personales.

En segundo lugar, un experimento de encuesta fuera de la plataforma expuso a una muestra representativa a nivel nacional de 1000 jóvenes estadounidenses (de 14 a 22 años) a videos previos y posteriores a la capacitación creados por un influencer de estilo de vida.

Los participantes que vieron el video posterior a la capacitación mostraron mejoras significativas en sus habilidades de apoyo emocional, tanto percibidas como evaluadas objetivamente. Al combinar la validez externa del ensayo clínico aleatorio (ECA) en la plataforma con la validez interna del experimento de encuesta, nuestro estudio proporciona evidencia sólida de que los kits de capacitación para creadores pueden mejorar los conocimientos y las competencias en salud mental entre el público, lo que respalda la promesa de estrategias de comunicación escalables y basadas en la evidencia en redes sociales.

The rapid rise of social media presents new opportunities for implementing network interventions to improve health outcomes. In the mental health domain, content creators can serve as influential community leaders, yet it remains unclear whether creator-focused training impacts the mental health attitudes and behaviors of their audiences.

This study evaluates the effectiveness of creator-focused interventions on the mental health knowledge and knowledge-based skill bases of their audiences using two experiments.

First, an on-platform randomized controlled trial (RCT) provided evidence-based mental health communication toolkits and training to TikTok creators. Analyzing 188,169 comments from 1,882 videos by 49 creators (March–May 2023), we found a 4% increase in foundational mental health knowledge construction among viewers—defined as the initial stage of learning through reflection on personal experiences or opinions.

Second, an off-platform survey experiment exposed a nationally representative sample of 1,000 U.S. youth (aged 14–22) to pre- and post-training videos created by a lifestyle influencer.

Participants who viewed the post-training video showed significant improvements in both perceived and objectively assessed emotional support skills. By combining the external validity of the on-platform RCT with the internal validity of the survey experiment, our study provides robust evidence that creator training toolkits can enhance mental health knowledge and competencies among audiences, supporting the promise of scalable, evidence-based communication strategies on social media.

Publicado el 5 de junio de 2025.

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/>

Exploring the Relationship Between Sleep Disturbance, Psychosocial Stress, Socioeconomic Status on Self-Perceived Mental Health Among Aging Adults in the United States

Thais Nogueira Nunes

Disciplinas: Salud Pública y Servicios de Salud

Estudios previos han demostrado asociaciones entre los trastornos del sueño, el estrés psicosocial, el nivel socioeconómico (NSE) y el acceso a la atención médica, pero pocos han examinado estas variables conjuntamente en un único análisis integrador. Si bien gran parte de la literatura existente se centra en predictores individuales de la salud mental, este estudio destaca por crear constructos latentes mediante análisis factorial exploratorio, cuantificar la contribución relativa de cada factor a la SRMH en un único modelo y utilizar datos a gran escala de EE. UU., específicamente entre adultos mayores.

Este estudio investiga cómo los patrones de trastornos del sueño, estrés, ingresos y cobertura médica se relacionan con la SRMH en adultos mayores en Estados Unidos. Utilizando datos de 2131 participantes de la Encuesta Nacional sobre Envejecimiento Saludable (NPHA), realizamos un análisis factorial para identificar grupos de variables latentes y utilizamos regresión múltiple para examinar su influencia en la SRMH.

Mis hallazgos indican que los trastornos del sueño son el predictor más influyente, seguido del estrés psicosocial y el NSE, mientras que la edad y el género no contribuyeron significativamente. Estos resultados sugieren que el estilo de vida y los factores conductuales superan a las variables demográficas en la predicción de la SRMH.

Los esfuerzos de salud pública dirigidos a mejorar la higiene del sueño, controlar el estrés y reducir la tensión financiera pueden ofrecer la vía más directa para mejorar el bienestar mental en las poblaciones de adultos mayores.

Previous studies have demonstrated associations between sleep disturbance, psychosocial stress, socioeconomic status (SES), and access to healthcare, but few have examined these variables together in a single, integrative analysis. While much

of the existing literature focuses on individual predictors of mental health, this study stands out by creating latent constructs via exploratory factor analysis, quantifying each factor's relative contribution to SRMH in a single model, and using large-scale U.S. data specifically among older adults.

This study investigates how patterns of sleep disturbance, stress, income, and health coverage relate to SRMH among aging adults in the United States. Using data from 2,131 respondents in the National Poll on Healthy Aging (NPHA), we conducted factor analysis to identify latent variable clusters and used multiple regression to examine their influence on SRMH.

My findings indicate that sleep disturbance is the most influential predictor, followed by psychosocial stress and SES, while age and gender were not significant contributors. These results suggest that lifestyle and behavioral factors outweigh demographic variables in predicting SRMH.

Public health efforts aimed at improving sleep hygiene, managing stress, and reducing financial strain may offer the most direct pathway to improving mental well-being in older adult populations.

Publicado el 10 de junio de 2025.

Differences in Personal Recovery Among Individuals with Severe Mental Disorders in Private and Supported Accommodations: An Exploratory Study

Alessandra Martinelli, Tecla Pozzan, Doriana Cristofalo, Chiara Bonetto, Camilla D'Astore, Elena Procura, Corrado Barbui, Mirella Ruggeri

Disciplinas: Medicina y Farmacología. Psiquiatría y Salud Mental

Las personas con trastornos mentales graves (TMG) se enfrentan a deterioros funcionales a largo plazo que requieren atención integrada, comunitaria y orientada a la recuperación. Italia ofrece dos modelos principales de vivienda para personas con TMG: alojamiento privado (AP) y alojamiento con apoyo (ACA).

Este estudio exploratorio investigó las diferencias en los resultados de recuperación en estos entornos utilizando la Estrella de Recuperación de Salud Mental (ERSM).

Se realizó un estudio longitudinal de seis meses en el Servicio de Salud Mental Comunitario de South Verona. Diecinueve profesionales de la salud mental capacitados evaluaron a 25 usuarios del servicio (14 en AP, 11 en SA) al inicio (BL) y en el seguimiento (FU) utilizando herramientas estandarizadas para la recuperación (MHRS), el funcionamiento, la psicopatología, la autonomía funcional y las necesidades. Las comparaciones de grupo y los cambios dentro del grupo se analizaron mediante pruebas t pareadas e independientes. En BL, los usuarios en AP mostraron un mejor funcionamiento ($p = 0,040$) y menos necesidades que los de ACA

($P = 0,008$).

Los objetivos de recuperación difirieron: los usuarios de AP se centraron en la salud y las redes, mientras que los usuarios de ACA enfatizaron el funcionamiento. En FU, los usuarios de AP mejoraron en todos los dominios de la MHRS ($p < 0,001$), con reducciones significativas en la gravedad de los síntomas y las necesidades insatisfechas. Los usuarios de ACA mostraron mejoras específicas en el funcionamiento, la autonomía y las redes sociales de la MHRS ($p < 0,001$), con aumentos en las necesidades satisfechas, pero cambios no significativos en las insatisfechas. La recuperación es alcanzable en ambos entornos residenciales, aunque las trayectorias difieren. Los usuarios de AP experimentaron mejoras más amplias, mientras que los de ACA progresaron en sus áreas prioritarias, probablemente reflejando necesidades iniciales más complejas.

Los hallazgos resaltan la importancia de adaptar el apoyo a la recuperación a las etapas y entornos individuales. Se requiere más investigación para confirmar y ampliar estos resultados.

People with severe mental disorders (SMD) face long-term functional impairments requiring integrated, community-based, recovery-oriented care. Italy provides two main housing models for people with SMD: private accommodation (PA) and supported accommodation (SA).

This exploratory study investigated differences in recovery outcomes across these settings using the Mental Health Recovery Star (MHRS).

A six-month longitudinal study was conducted within the South Verona Community Mental Health Service. Nineteen trained mental health professionals assessed 25 service users (14 in PA, 11 in SA) at baseline (BL) and follow-up (FU) using standardized tools for recovery (MHRS), functioning, psychopathology, functional autonomy, and needs. Group comparisons and within-group changes were analyzed using paired and independent t-tests. At BL, users in PA showed better functioning ($p=0.040$) and fewer needs than those in SA ($P=0.008$).

Recovery goals differed, with PA users focusing on health and networks, while SA users emphasized functioning. At FU, PA users improved across all MHRS domains ($p < 0.001$), with significant reductions in symptom severity and unmet needs. SA users showed targeted improvements in functioning, autonomy, and MHRS social networks ($p < 0.001$), with increases in met needs but non-significant changes in unmet needs. Recovery is achievable in both housing settings, though trajectories differ. PA users experienced broader improvements, while SA users progressed in their prioritized areas, likely reflecting more complex initial needs.

Findings highlight the importance of tailoring recovery support to individual stages and settings. Further research is needed to confirm and expand these results.

Publicado el 4 de junio de 2025.





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

<https://creap.imsero.es>