



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 EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

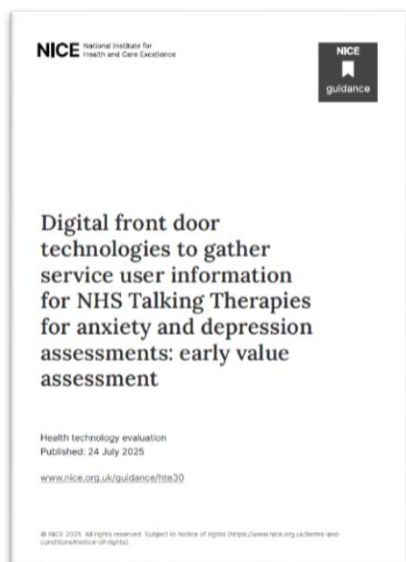
Julio 2025

Informe mensual a 25 de julio de 2025

Índice

ÍNDICE	1
INFORMES Y ESTUDIOS.....	2
LITERATURA CIENTÍFICA.....	3
MATERIAL DE CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS	15
OTROS RECURSOS	16
SALUD MENTAL ALREDEDOR DEL MUNDO	17

Informes y estudios



Título: Tecnologías digitales de cribado inicial para recopilar información de las personas usuarias en las evaluaciones de las terapias psicológicas del NHS para la ansiedad y la depresión: una guía preliminar.

Autoría: NICE (National Institute for Health and Care Excellence).

Extracto/Resumen: NICE ha lanzado una guía con recomendaciones iniciales sobre el uso de herramientas digitales que permiten hacer un primer cribado en salud mental, dentro del programa NHS Talking Therapies para ansiedad y depresión.

Estas tecnologías permiten recoger información inicial de las personas usuarias antes de la primera valoración clínica. La idea es agilizar el acceso, organizar mejor los recursos y facilitar que el sistema llegue antes a quien lo necesita. Las recomendaciones por ahora son condicionales, porque la evidencia todavía es limitada, pero se considera que pueden usarse si se implantan con cuidado y se sigue evaluando su impacto.

Esta guía deja ver cómo, poco a poco, la tecnología digital va ganando terreno en los procesos de cribado y derivación en salud mental, especialmente en contextos públicos.

Fecha de publicación: 24 de Julio 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 y 25 de julio 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.

Psychosocial Interventions Impact on Cardiometabolic, Neurobiological, Behavioral, and Immune Outcomes in People With a Serious Mental Illness: A Systematic Review

Julia C Hill, Crystal Noller, Paul Holtzheimer, Krista Disano, Ella Klinsky, Mona Pudasaini, Hannah Crowe-Cumella, Karen L Fortuna

Health Sci Rep 2025 Jul 21;8(7):e70954

Antecedentes y objetivos: El 5,5 % de la población de Estados Unidos presenta un trastorno mental grave (TMG). Los resultados mente-cuerpo ofrecen una medida directa y operativa vinculada al envejecimiento acelerado. Estos hallazgos podrían indicar que las intervenciones psicosociales representan la primera estrategia capaz de aumentar la esperanza de vida en personas con TMG; sin embargo, la evidencia disponible aún es limitada.

Método: Se aplicaron los criterios PICO (paciente/población, intervención, comparación y resultados) para determinar la elegibilidad de los estudios, en colaboración con una bibliotecaria especializada a nivel de máster. Los estudios incluidos se centraban en: (1) población general que luego pasó a ser considerada con TMG, (2) intervención psicosocial frente a ausencia de intervención psicosocial, y (3) resultados cardiometabólicos, neurobiológicos, conductuales e inmunológicos. La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos desde 1946 hasta enero de 2024: Medline, PsycINFO, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus y PubMed. Treinta y dos ensayos clínicos aleatorizados cumplían los criterios de inclusión. La calidad metodológica de los estudios se evaluó mediante la escala Methodological Quality Rating Scale. Los estudios analizaron cuatro categorías de

resultados: (1) neurobiológicos, (2) conductuales, (3) inmunológicos y (4) cardiometabólicos.

Resultados: Los resultados inmunológicos fueron los menos estudiados, pero mostraron diferencias significativas entre el grupo con intervención psicosocial y el grupo control. Los resultados conductuales y neurobiológicos también mostraron diferencias significativas entre ambos grupos. Los resultados cardiometabólicos fueron los más investigados, aunque presentaron resultados inconsistentes en cuanto a diferencias significativas frente a no significativas entre los grupos.

Conclusión: Cada vez hay más evidencia de que las intervenciones psicosociales pueden mejorar la vida de las personas con TMG y reducir el envejecimiento acelerado. Proponemos que los ensayos clínicos aleatorizados con medidas mente-cuerpo podrían representar una estrategia viable para reducir la carga de enfermedad y mejorar la salud general. Se necesita más investigación para explorar la relación entre las intervenciones psicosociales y su efecto sobre los resultados mente-cuerpo vinculados al envejecimiento acelerado y el TMG. Esta revisión sistemática amplía el conocimiento actual al identificar los resultados asociados con el envejecimiento acelerado que pueden modificarse significativamente mediante intervenciones psicosociales.

Palabras clave: factores de riesgo cardiometabólicos; sistema inmunológico; neurobiología; envejecimiento prematuro; intervención psicosocial; trastorno mental grave.

Background and aims: Five and a half percent of the population of the United States has a serious mental illness (SMI). Mind-body outcomes represent a direct and operationalizable measurement associated with accelerated aging. These findings may suggest that psychosocial interventions represent the first-ever strategy to increase the lifespan of people with SMI; however, the literature is limited.

Methods: The patient/population, intervention, comparison, and outcomes (PICO) criteria were used to assess study eligibility in partnership with a master's-level librarian. Studies focused on (1) the general population, which later became a population with SMI, (2) psychosocial intervention vs. no psychosocial intervention, and (3) cardiometabolic, neurobiological, behavioral, and immune outcomes. We searched the following databases from 1946 to January 2024: Medline, PsycINFO, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Scopus, and PubMed. Thirty-two RCTs fit the criteria. The Methodological Quality Rating Scale assessed the methodological quality of the included studies. Studies assessed four outcome categories: (1) neurobiological, (2) behavioral, (3) immune, and (4) cardiometabolic.

Results: Immune outcomes were the least recorded but significantly differed between the psychosocial intervention treatment group and controls. Behavioral and neurobiological outcomes significantly differed between the treatment group and controls. Cardiometabolic outcomes were the most studied, with inconsistencies in significant vs. nonsignificant differences between intervention and control.

Conclusion: Evidence is growing that psychosocial interventions can improve the lives of people with SMI and potentially reduce accelerated aging. We suggest that psychosocial intervention randomized control trials with mind-body outcomes may represent a viable strategy for reducing disease burden and improving human health. Additional research is needed to examine the correlation between psychosocial interventions and the effects on mind-body outcomes of accelerated aging and SMI. The present systematic review extends this study by identifying the outcomes associated with accelerated aging significantly modified by psychosocial intervention.

Keywords: cardiometabolic risk factors; immune system; neurobiology; premature aging; psychosocial intervention; severe mental disorder.

Enhancing Cognitive Functioning in Schizophrenia Through Occupational Therapy Interventions: A Systematic Review

Elpida Stratou, Nikolaos Gerosideris, Symeon Dimitrios Daskalou, Ioanna Giannoula Katsouri

OTJR: Occupation, Participation and Health. 2025 Jul 16

Antecedentes: La esquizofrenia se caracteriza por importantes déficits cognitivos que afectan tanto a la vida diaria como a la calidad de vida. La terapia ocupacional (TO) emplea diversas estrategias para mejorar el funcionamiento cognitivo, social y cotidiano a través de ocupaciones estructuradas y significativas.

Objetivo: Examinar la eficacia de las intervenciones de TO orientadas a las funciones cognitivas en adultos con esquizofrenia.

Método: Se realizó una revisión sistemática que incluyó 15 estudios publicados entre 2013 y febrero de 2025, localizados en las bases de datos PubMed, Cochrane Library y CINAHL.

Resultados: Las intervenciones clave incluyeron terapia ocupacional individual y grupal combinada, intervenciones cognitivas específicas, ejercicio aeróbico (como danza), terapias integradas, entrenamiento en habilidades funcionales y programas de autogestión. Estas estrategias mejoraron significativamente la atención, la memoria, las funciones ejecutivas y la velocidad de procesamiento.

Conclusión: La terapia ocupacional es una intervención valiosa para el abordaje de

los déficits cognitivos en la esquizofrenia. Se recomienda integrar distintas formas de intervención de TO en la práctica clínica. Las futuras investigaciones deberían centrarse en estudios a largo plazo, con muestras más amplias y un análisis de la relación coste-efectividad para reforzar la base de evidencia y facilitar su aplicación práctica.

Palabras clave: deterioro cognitivo; intervención; terapia ocupacional; esquizofrenia.

Background: Schizophrenia is marked by significant cognitive deficits affecting daily life and quality of life. Occupational therapy (OT) employs various strategies to enhance cognitive, social, and daily functioning through structured meaningful occupations.

Objective: To examine the effectiveness of OT interventions targeting cognitive functions in adults with schizophrenia.

Methods: A systematic review was conducted, including 15 studies published between 2013 and February 2025, sourced from PubMed, Cochrane Library, and CINAHL databases.

Results: Key interventions included combined individual and group OT, targeted cognitive interventions, aerobic exercise (dance) interventions, integrated therapies, functional skill training, and self-management programs. These approaches significantly improved attention, memory, executive function, and processing speed.

Conclusion: OT is a valuable intervention for cognitive enhancement in schizophrenia. Integrating diverse OT interventions into clinical practice is recommended. Future research should explore long-term studies, larger sample sizes, and the cost-effectiveness of interventions to improve the evidence base and practical implementation.

Keywords: cognitive impairment; intervention; occupational therapy; schizophrenia.

Effects of mindfulness and acceptance-based interventions for individuals with schizophrenia spectrum disorders: A systematic meta-review

Antonia Meinhart, Annika Schmueser, Steffen Moritz, Kerem Böge

Schizophrenia Research. 2025 Jul;281:91-107

Antecedentes: Las intervenciones basadas en mindfulness y aceptación (MBIs/ABIs) dirigidas a personas con trastornos del espectro de la esquizofrenia (TEE) tienen como objetivo fomentar una atención consciente, una conexión mente-cuerpo y una acción orientada y deliberada. Esta meta-revisión sistemática evaluó el cuerpo actual de evidencia sobre los efectos de las MBIs/ABIs en los síntomas de los TEE.

Método: El estudio fue registrado en PROSPERO (CRD42024535284) el 3 de junio de 2024. Se realizaron búsquedas en siete bases de datos entre el 18 y el 19 de abril de 2024. Se consideraron meta-análisis que evaluaban los efectos de las MBIs/ABIs sobre síntomas de TEE. Dos autores (AM, AS) realizaron de forma independiente la extracción y el análisis de los datos. La evaluación de la calidad metodológica y de la evidencia se llevó a cabo utilizando los criterios de Ioannidis, la herramienta AMSTAR-2 y las directrices de contenido AMSTAR-Plus.

Resultados: Se identificaron 18 meta-análisis con hasta 2.572 participantes; 14 fueron finalmente incluidos en el análisis. Los resultados se clasificaron según los criterios de Ioannidis, y se presenta el tamaño del efecto del estudio mejor valorado con mayor número de estudios primarios. Los porcentajes indican cuántos estudios reportaron resultados significativos. Se halló evidencia significativa al final del tratamiento en los siguientes dominios: sintomatología general (MBIs: 100 %, $n = 9$, $g = -0,7$; ABIs: 25 %, $n = 29$, $g = -1,065$), síntomas positivos (MBIs: 50 %, $n = 6$, $g = -0,296$; ABIs: 33,3 %, $n = 3$, $g = -0,602$), síntomas negativos (MBIs: 100 %, $n = 8$, $g = -0,94$; ABIs: 25 %, $n = 2$, $g = -0,631$), síntomas afectivos (MBIs: 50 %, $n = 9$, $g = -0,971$; ABIs: 33,3 %, $n = 3$, $g = -0,854$), funcionamiento social (MBIs: 100 %, $n = 7$, $g = -1,368$; ABIs: rango de $-0,878$ a $0,625$), mindfulness (MBIs: 66,6 %, $n = 5$, $g = -0,805$; ABIs: 66,6 %, $n = 1$, $g = -0,959$), y aceptación (MBIs: sin resultados consistentes; ABIs: 50 %, $n = 4$, $g = -0,393$). El estudio también exploró posibles explicaciones para las diferencias de tamaño del efecto entre MBIs y ABIs. Todas las meta-revisiones obtuvieron una valoración metodológica baja o críticamente baja.

Interpretación: A pesar de las limitaciones metodológicas, se observaron tamaños del efecto significativos —de pequeños a grandes— en la sintomatología general, el mindfulness y el funcionamiento social. También se encontraron efectos relevantes

en los síntomas positivos, negativos y afectivos. Se recomienda que futuras investigaciones incluyan evaluaciones más completas del sesgo, tamaños muestrales más grandes y consideren el contexto cultural, ya que los mayores tamaños del efecto se observaron en estudios realizados mayoritariamente en China continental y Hong Kong.

Palabras clave: ACT; Aceptación; MBI; Mindfulness; Psicosis; Esquizofrenia; Meta-revisión sistemática.

Background: Mindfulness and acceptance-based interventions (MBIs/ABIs) for persons with schizophrenia spectrum disorders (SSD) aim to cultivate purposeful attention, mind-body awareness, and targeted action-taking. This systematic meta-review assessed the current body of evidence regarding the effects of MBIs/ABIs for SSD symptoms.

Methods: The study was registered with PROSPERO (CRD42024535284) on June 3, 2024. Seven databases were searched between April 18 and April 19, 2024. Meta-analyses investigating the effects of MBIs/ABIs for SSD symptoms were considered. Two authors (AM, AS) independently completed data extraction and analysis. Evidence grading and methodology assessments were conducted using the Ioannidis' criteria, AMSTAR-2, and AMSTAR-Plus Content guidelines.

Findings: A total of 18 meta-analyses with up to 2572 participants were considered; 14 studies were eligible for analysis. Results were classified according to Ioannidis' criteria; the effect size of the highest ranked study with the largest number of primary studies is presented. Percentages indicate the number of studies reporting significant results. Significant evidence was found at end of treatment for overall symptomatology (MBIs: 100 %, $n = 9$, $g = -0.7$ (total range: -0.417 to -1.152), 95% CI: $[-1.052, -0.347]$, $I^2 = 95.36$; ABIs: 25 %, $n = 29$, $g = -1.065$ (total range: -0.1 to -1.065) $[-1.371, -0.759]$, $I^2 = 85.1$), positive (MBIs: 50 %, $n = 6$, $g = -0.296$ (total range: -0.155 to -0.416) $[-0.528, -0.064]$, $I^2 = 34.69$; ABIs: 33.33 %, $n = 3$, $g = -0.602$ (total range: -0.602 to 0.147) $[-1.014, -0.191]$, $I^2 = 0$), negative (MBIs: 100 %, $n = 8$, $g = -0.94$ (total range: -0.384 to -0.98) $[-1.466, -0.413]$, $I^2 = 86.42$; ABIs: 25 %, $n = 2$, $g = -0.631$ (total range: -0.028 to -0.631) $[-1.108, -1.154]$, $I^2 = 0$), affective symptoms (MBIs: 50 %, $n = 9$, $g = -0.971$ (total range: -0.275 to -0.971) $[-1.413, -0.529]$, $I^2 = 91.32$; ABIs: 33.33 %, $n = 3$, $g = -0.854$ (total range: -0.472 to -0.854) $[-1.255, -0.453]$, $I^2 = 0$), social functioning (MBIs: 100 %, $n = 7$, $g = -1.368$ (total range: -0.452 to -1.368) $[-2.194, -0.542]$, $I^2 = 94.3$; ABIs: g total range: -0.878 to 0.625), mindfulness (MBIs: 66.66 %, $n = 5$, $g = -0.805$ (total range: -0.488 to -1.429) $[-1.16, -0.45]$, $I^2 = 0$; ABIs: 66.66 %, $n =$

1, $g = -0.959$ (total range: -0.391 to -0.959) [-1.788 , -0.129], $I^2 = NA$), and acceptance (MBIs: g total range: -0.381 to 0.381 ; ABIs: 50 %, $n = 4$, $g = -0.393$ (total range: -0.393 to 0.398) [-0.673 , -0.113], $I^2 = 0$). Possible explanations for the differences in effect sizes for MBIs and ABIs are explored. Methodological assessments ranked 'low' or 'critically low' for all meta-analyses.

Interpretation: Although subject to several limitations, significant small to large effect sizes were evident for overall symptomatology, mindfulness, and social functioning. Small to large effect sizes were found for positive, negative, and affective symptoms. Future research should incorporate additional risk of bias assessments, increased sample sizes, and consider cultural contexts (as the largest effect sizes were reported by studies with a majority of samples from Mainland China and Hong Kong) regarding the therapeutic benefits of MBIs/ABIs.

Keywords: ACT; Acceptance; MBI; Mindfulness; Psychosis; Schizophrenia; Systematic meta-review.

Immersive virtual reality-assisted therapy targeting persistent auditory verbal hallucinations in patients diagnosed with schizophrenia spectrum disorders in Denmark: the Challenge assessor-masked, randomised clinical trial

Lisa Charlotte Smith, Ditte Lammers Vernal, Lise Sandvig Mariegaard, Annette Gosvig Christensen, Jens Einar Jansen, Gry Schytte, Louise Angelou Stokbro, Nikolai Albert, Mads Juul Christensen, Neil Thomas, Carsten Hjorthøj, Merete Nordentoft, Louise Birkedal Glenthøj

Lancet Psychiatry. 2025 Aug;12(8):557-567.

Antecedentes: Las alucinaciones verbales auditivas son uno de los síntomas más frecuentes y discapacitantes de los trastornos del espectro de la esquizofrenia, sobre todo en personas con síntomas resistentes al tratamiento. Como las opciones actuales ofrecen una respuesta limitada, cada vez se hace más necesaria la búsqueda de intervenciones innovadoras. Este estudio evaluó la eficacia y seguridad de una nueva terapia asistida con realidad virtual inmersiva, llamada Challenge-VRT, dirigida específicamente a reducir las alucinaciones auditivas.

Método: Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorizado, con evaluadores enmascarados, que comparó Challenge-VRT con un tratamiento habitual mejorado. Los participantes fueron reclutados en centros de salud mental ambulatorios de tres regiones de Dinamarca. Para participar, debían tener 18 años o más, experimentar alucinaciones auditivas desde hacía al menos tres meses, y no haber respondido

adecuadamente a la medicación antipsicótica. Se excluyó a quienes no podían identificar una voz dominante, presentaban dependencia activa de sustancias o padecían un trastorno neurológico orgánico. La asignación se realizó por bloques permutados a través de un sistema web seguro, estratificando por centro y tipo de tratamiento. Challenge-VRT consistió en siete sesiones semanales de realidad virtual inmersiva y dos sesiones de refuerzo, mientras que el grupo control recibió atención habitual mejorada, con la misma frecuencia y duración. La intervención fue diseñada junto a personas con experiencia directa en alucinaciones auditivas. El resultado principal fue la puntuación total en la escala PSYRATS-AH (Psychotic Symptoms Rating Scales – Auditory Hallucinations) a las 12 semanas. También se evaluaron otras variables clínicas y funcionales, como la frecuencia y el malestar de las alucinaciones, la relación con la voz, la aceptación de las voces, las respuestas asertivas y el funcionamiento personal y social. Los análisis se realizaron según el principio de intención de tratar, usando modelos lineales mixtos. El estudio fue registrado en ClinicalTrials.gov (NCT04661163) y ya está finalizado.

Resultados: Entre noviembre de 2020 y junio de 2023, se valoró a 399 personas para su posible inclusión. De ellas, 337 fueron evaluadas formalmente y 271 cumplieron los criterios, distribuyéndose aleatoriamente entre Challenge-VRT ($n = 140$) y el tratamiento habitual mejorado ($n = 131$). Finalmente, se analizaron los datos de 270 participantes. La media de edad fue de 32,8 años (rango 18–72); el 39 % eran hombres y el 61 % mujeres. No se recogieron datos sobre etnia. A las 12 semanas, quienes recibieron Challenge-VRT mostraron una reducción significativa en la gravedad de las alucinaciones auditivas respecto al grupo control (diferencia media ajustada: -2,26 puntos; IC 95 %: -4,26 a -0,25; $p = 0,027$; tamaño del efecto: $d = 0,27$). También se observó una disminución significativa en la frecuencia de las alucinaciones tanto a las 12 semanas (diferencia: -0,84; $p = 0,018$) como a las 24 semanas (diferencia: -0,86; $p = 0,034$). En el resto de variables secundarias no se encontraron diferencias relevantes. La mayoría de participantes toleraron bien la intervención. Se registraron seis eventos adversos graves posiblemente relacionados con el tratamiento: cinco ingresos por empeoramiento de las alucinaciones y un episodio de autolesión. No hubo fallecimientos durante el estudio.

Interpretación: Challenge-VRT demostró ser eficaz a corto plazo para reducir la gravedad de las alucinaciones verbales auditivas en personas con esquizofrenia. Estos resultados apoyan el desarrollo futuro de terapias basadas en realidad virtual inmersiva en este tipo de trastorno.

Background: Auditory verbal hallucinations are among the most frequent and debilitating symptoms of schizophrenia spectrum disorders (henceforth termed schizophrenia), particularly in patients with treatment-resistant symptoms. Current treatment options have suboptimal response rates and innovative interventions are needed. This study aimed to evaluate the efficacy and safety of a novel immersive virtual reality-assisted therapy (Challenge-VRT) for auditory verbal hallucinations.

Methods: In this randomised, assessor-masked, parallel-group superiority clinical trial, patients with schizophrenia were recruited from outpatient psychiatric services across three Danish regions. Key inclusion criteria were age 18 years or older, auditory verbal hallucinations for at least 3 months, and insufficient symptom response to antipsychotic medication. Exclusion criteria included being unable to identify a dominant voice, current substance dependence, and organic brain disorder. Participants were randomly assigned (1:1) via a secure web-based system using permuted blocks (block size 12), stratified by site and antipsychotic treatment. Allocation was concealed from outcome assessors. Participants were assigned to either Challenge-VRT (seven weekly immersive virtual reality sessions plus two booster sessions) or a control intervention of enhanced treatment-as-usual, matched in frequency and duration. Challenge-VRT was co-developed with individuals with lived experience of auditory verbal hallucinations. The primary outcome was clinician-rated auditory verbal hallucination severity measured by the Psychotic Symptoms Rating Scales-Auditory Hallucinations total score (PSYRATS-AH) at 12 weeks post baseline. Secondary outcomes were PSYRATS-AH frequency, PSYRATS-AH-Distress, The Voice Power Differential Scale, the Voices Acceptance and Action Scale, the Assertive Responding to Voices subscale from the Approve-Voices, and the Personal and Social Performance Scale, all at 12 weeks. Analyses followed the intention-to-treat principle and used linear mixed models. This study is registered with ClinicalTrials.gov, number [NCT04661163](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04661163), and is now completed.

Findings: Between Nov 16, 2020, and June 14, 2023, 399 patients were referred for potential study inclusion, 62 patients were excluded (declined to participate or unable to be contacted), and 337 were assessed for eligibility. Of these, 66 did not meet the inclusion criteria. 271 participants were randomly assigned to Challenge-VRT (n=140) or enhanced treatment-as-usual (n=131). One participant was excluded post-randomisation, resulting in 270 included in the analysis of all outcomes. Participants had a mean age of 32.83 years (SD 11.9, range 18-72), 105 (39%) were male, and 165 (61%) were female. No data on ethnicity were collected. At 12 weeks, Challenge-VRT significantly reduced auditory verbal hallucination severity compared with enhanced treatment-as-usual on the PSYRATS-AH (adjusted mean difference -

2·26 [95% CI -4·26 to -0·25]; $p=0\cdot027$; Cohen's d , 0·27). Among secondary outcomes, a significant reduction in PSYRATS-AH frequency was observed in the Challenge-VRT group at both 12 weeks (adjusted mean difference -0·84 [95% CI -1·53 to -0·14]; $p=0\cdot018$) and 24 weeks (adjusted mean difference -0·86 [95% CI -1·65 to -0·07]; $p=0\cdot034$). No significant differences were found for other secondary outcomes. The intervention was generally well tolerated. Six serious adverse events occurred that might have been related to the Challenge-VRT intervention (five cases of hospital admission due to exacerbation of auditory verbal hallucinations and one episode of self-harm). No deaths occurred during the trial.

Interpretation: Challenge-VRT showed short-term efficacy in reducing the severity of auditory verbal hallucinations in patients with schizophrenia, and the findings support further development and evaluation of immersive virtual reality-based therapies in this population.

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 y 25 de julio 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.

Mentalization-Based Therapy for Borderline Personality Disorder: State-Of-The-Science and Future Directions

Jorgensen, Mie Sedoc; Hogenhaug, Stine Steen; Sharp, Carla; Bo, Sune.

CLINICAL PSYCHOLOGY & PSYCHOTHERAPY, 2025-07-19

Introducción: La terapia basada en la mentalización (MBT) es un tratamiento con evidencia científica para el trastorno límite de la personalidad (TLP) y, de hecho, es la segunda intervención psicoterapéutica más investigada para este diagnóstico. A pesar de su creciente relevancia, sigue faltando una revisión centrada exclusivamente en los ensayos clínicos aleatorizados (RCTs) que han evaluado su eficacia. Este trabajo busca cubrir ese vacío y señalar futuras líneas de investigación.

Método: Esta revisión narrativa recoge y sintetiza los hallazgos de los RCTs que han evaluado la eficacia de la MBT en el TLP. Partiendo de los siete estudios identificados en la revisión Cochrane de Storebø et al. (2020), se realizó una búsqueda actualizada hasta el 1 de abril de 2025, ampliando la base de evidencia a un total de 14 ensayos. Los estudios incluidos se analizaron en función de sus resultados clínicos y de la calidad metodológica.

Resultados: Aunque algunos ensayos muestran mejoras en los síntomas del TLP y en el funcionamiento interpersonal, también se observan limitaciones importantes. La mayoría de los estudios se han centrado en la reducción sintomática, a pesar de que existen dudas sobre la validez del diagnóstico categorial del TLP. Además, casi todos los ensayos se realizaron en Europa, con muestras mayoritariamente femeninas, y no consideraron adecuadamente el grado de gravedad del trastorno, las comorbilidades o las etapas del desarrollo. Todos los ensayos identificados presentaban un alto

riesgo de sesgo, con problemas significativos relacionados con la atención diferencial, la deserción y el sesgo por afinidad con el tratamiento.

Conclusiones: La MBT es una terapia prometedora, pero su base de evidencia todavía está limitada por deficiencias metodológicas y por una escasa generalización de los resultados. Los próximos estudios deberían diseñarse con mayor rigor, incluir muestras más diversas, evaluar el funcionamiento de la personalidad desde modelos dimensionales y adaptar la intervención a poblaciones como adolescentes, personas mayores o pacientes con trastornos comórbidos, para ampliar su utilidad clínica real

Introduction

Mentalization-based therapy (MBT) is an evidence-based treatment for borderline personality disorder (BPD) and the second most studied psychotherapeutic intervention for this disorder. Despite its growing prominence, there is a lack of focused reviews summarizing the evidence base from randomized clinical trials (RCTs). This review aims to address this gap and highlight directions for future research.

Methods

This narrative review synthesizes findings from RCTs evaluating MBT for BPD. Building on the seven studies identified in the Cochrane review by Storebø et al. (2020), we conducted an updated search to incorporate RCTs published to 1st April 2025, expanding the evidence base to 14 trials. Eligible studies were assessed for effectiveness outcomes and methodological quality.

Results

While some trials report improvements in BPD symptoms and interpersonal functioning, significant limitations exist. Research has largely focused on symptom reduction, despite concerns about the validity of categorical PD diagnoses. The trials were predominantly conducted in European settings, involving primarily female participants, and did not sufficiently account for BPD severity, comorbidities, or developmental stages. All identified RCTs were at high risk of bias, with significant issues involving attention, attrition, and allegiance bias.

Conclusions

MBT shows promise, but methodological shortcomings and limited generalizability constrain its evidence base. Future research should prioritize rigorously designed trials with diverse samples, assess core personality dysfunction using dimensional models, and explore adaptations for adolescents, older adults, and comorbid mental disorders to improve and broaden the clinical utility of MBT for BPD.

Material de congresos, jornadas y cursos

Título: Crisis, emergencias y salud mental: abordaje integral en situaciones críticas.



Ponencias y ponentes: Estas jornadas, organizadas por el grupo Clariane, reunieron a profesionales de la psicología, el trabajo social, los servicios de urgencia y las fuerzas de seguridad para reflexionar sobre el abordaje integral en situaciones críticas.

Jesús Linares, Secretario del Colegio Oficial de Psicología de Madrid, inauguró el evento con conferencia clara sobre el papel de la salud mental en contextos de crisis. Le siguió una mesa redonda que destacó la importancia del trabajo en red, con la participación de Paulina Martínez (SAUS Valencia), Sara Barrés (Colegio de Trabajo Social de Valencia) y Alfredo Pacheco (Policía Local de Valencia), moderada por Óscar Sánchez, coordinador técnico de Clariane.

El segundo bloque se centró en la atención a colectivos vulnerables, con intervenciones de Lucía Muñoz (infancia y adolescencia), Ana Isabel Guillén (discapacidad y TMG) y Judit de la Rosa (personas mayores), moderadas por Lorena Boix, coordinadora de Levante.

Melba Aragón, doctora en Psicología Clínica, cerró la jornada con una conferencia inspiradora sobre la construcción de un “modelo resiliente”. Un encuentro necesario que dejó claro que la clave está en sumar miradas y trabajar en red cuando más se necesita.

Canal: Grupo5AyGsocial

Fecha de publicación: 14 de julio de 2025.

Otros recursos

Título: “Stop Estigma”, campaña con motivo del Día Europeo de las Víctimas de Delitos de Odio



Fuente de información: Federación Salud Mental Valencia

Descripción: Con motivo del Día Europeo de las Víctimas de Delitos de Odio, que se celebra el 22 de julio, desde la Federació Salut Mental Comunitat Valenciana se ha lanzado la campaña “Stop Estigma”, una iniciativa que busca concienciar y sensibilizar sobre los delitos de odio generados por el estigma asociado a los problemas de salud mental.

Fecha de publicación: 22 de julio de 2025.

Título: La Federación Salud Mental Madrid celebró la décima edición de los X Premios UMASAM.



Obra “Incomprensión”, de Chandy, ganadora del primer premio en la categoría de pintura.

Fuente de información: Federación Salud Mental Madrid

Descripción: La Federación Salud Mental de Madrid celebró la entrega de la décima edición de los X Premios UMASA. Este certamen, que ya cumple diez años, se ha convertido en una cita destacada que apuesta por el arte como vía para visibilizar la salud mental.

El acto reunió a cerca de 200 personas entre participantes, familiares, profesionales del ámbito de la salud mental, representantes institucionales y público general. Este año se presentaron un total de 112 obras: 65 relatos breves, 31 pinturas y 16 fotografías, que fueron valoradas y premiadas en sus respectivas categorías.

Fecha de publicación: 7 de julio de 2025.

Salud mental alrededor del mundo

Título de la noticia: National Schizophrenia Awareness Day UK



Descripción: Rethink Mental Illness, una reconocida organización del Reino Unido en el ámbito de la salud mental, celebra cada 25 de julio el National Schizophrenia Awareness Day. La campaña pone el foco en las más de 600.000 personas que viven con esquizofrenia en el país, recordando que son mucho más que un diagnóstico. Este día invita a romper estigmas, ampliar la mirada para ver a la persona completa más allá de las etiquetas.

Fecha de publicación: 25 de julio 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.imserso.es>