



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES

IMERSO



Centro de
Referencia
Estatal de
Atención
Psicosocial

INFORME DE EVIDENCIAS TRASTORNO MENTAL GRAVE

Septiembre 2025

Informe mensual a 30 de septiembre de 2025

Índice

ÍNDICE	1
INFORMES Y ESTUDIOS.....	2
LITERATURA CIENTÍFICA.....	3
MATERIAL DE CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS.....	12
OTROS RECURSOS	14
SALUD MENTAL ALREDEDOR DEL MUNDO	16

Informes y estudios

Título: NICE actualiza la guía de trastorno bipolar: nuevas restricciones al valproato



National Institute for
Health and Care Excellence

El Instituto Nacional para la Excelencia en la Atención y la Salud (NICE, por sus siglas en inglés) actualiza su guía CG185 sobre el reconocimiento, la evaluación y el tratamiento del trastorno bipolar (I, II, mixto y ciclación rápida).

La revisión del 02/09/2025 incorpora el nuevo consejo de seguridad de la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios del Reino Unido (MHRA, por sus siglas en inglés) sobre el valproato. En el informe, se recomienda no iniciar el tratamiento con esta medicación por primera vez en personas menores de 55 años salvo que dos especialistas, de forma independiente, documenten que no existe una alternativa eficaz o que los riesgos reproductivos no aplican.

En mujeres con potencial reproductivo, solo se permitirá si otras opciones son inadecuadas siempre y cuando se active un Programa de Prevención del Embarazo. En hombres se aconseja usar anticoncepción efectiva durante todo el tratamiento y durante los 3 meses posteriores a suspenderlo; quienes planeen paternidad en los próximos 12 meses deberían revisar riesgos de fertilidad y alternativas con su profesional sanitario de referencia.

Fecha: 2 de Septiembre 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 25 de agosto y 30 de septiembre 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 for Older Adults With Severe Mental Illness: A Systematic Scoping Review and Meta-analysis

Macarena Sánchez-Izquierdo, Ignacio Echegoyen, Ellen Lee, Vanesa Peinado, Francisco López-Arroyo, Rocío Caballero

Schizophrenia Bulletin, 26 de Septiembre de 2025

Antecedentes: Las personas adultas mayores con trastornos mentales graves (TMG) tienen necesidades de rehabilitación complejas que con frecuencia son desatendidas tanto en contextos clínicos como en la investigación. Las intervenciones psicosociales son fundamentales para apoyar el proceso de recuperación; sin embargo, la evidencia específica para esta población sigue siendo dispersa. Esta revisión de alcance y metaanálisis tiene como objetivo sintetizar la investigación disponible sobre intervenciones psicosociales dirigidas a personas mayores con TMG y evaluar su efectividad.

Diseño del estudio: Siguiendo el marco metodológico de Arksey y O'Malley y las directrices PRISMA-ScR, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos PubMed, PsycINFO y Scopus, incluyendo estudios publicados entre 2000 y 2023. La elegibilidad se determinó según el modelo PICO, centrado en personas adultas de 50 años o más con TMG. Los datos se extrajeron y analizaron mediante técnicas de síntesis descriptiva y metaanálisis.



Resultados del estudio: Se incluyeron dieciséis estudios que abarcan un total de 884 participantes. Las intervenciones se enfocaron principalmente en la recuperación clínica, con escasa atención a aspectos de la recuperación personal. El metaanálisis arrojó un tamaño del efecto moderado ($ES = 0.366$, $p < .0001$) y una baja heterogeneidad ($I^2 = 18.81\%$). La evaluación de calidad indicó que el 62.5% de los estudios presentaban un riesgo de sesgo medio o alto.

Conclusiones: Aunque las intervenciones psicosociales muestran un potencial prometedor para mejorar los resultados clínicos en personas mayores con TMG, persiste una brecha importante en el abordaje de las dimensiones de la recuperación personal. Las investigaciones futuras deberían centrarse en intervenciones integrales y sostenidas en el tiempo, que promuevan tanto la recuperación clínica como la personal.

Palabras clave: metaanálisis; personas mayores; intervenciones psicosociales; recuperación; trastornos mentales graves; revisión sistemática; bienestar.

Background: Older adults with severe mental illness (SMI) experience complex rehabilitative needs that are often neglected in clinical and research settings. Psychosocial interventions are key to supporting recovery; however, evidence specific to this population remains fragmented. This scoping review and meta-analysis aims to synthesize available research on psychosocial interventions designed for older adults with SMI and evaluate their effectiveness.

Study design: Following the Arksey and O'Malley framework and PRISMA-ScR guidelines, we conducted a comprehensive search across PubMed, PsycINFO, and Scopus for studies published between 2000 and 2023. Eligibility was based on the PICO framework, focusing on adults aged ≥ 50 with SMI. Data were extracted and analyzed using descriptive synthesis and meta-analytic techniques.

Study results: Sixteen studies met the inclusion criteria, encompassing 884 participants. Interventions primarily targeted clinical recovery, with limited focus on aspects of personal recovery. Meta-analysis indicated a moderate overall effect size ($ES = 0.366$, $P < .0001$) with low heterogeneity ($I^2 = 18.81\%$). Quality assessment revealed that 62.5% of studies had medium to high risk of bias.

Conclusions: While psychosocial interventions show promise in improving clinical outcomes for older adults with SMI, there is a significant gap in addressing personal recovery dimensions. Future research should emphasize holistic, long-term interventions to enhance both clinical and personal recoveries.

Keywords: meta-analysis; older adults; psychosocial interventions; recovery; severe mental illness; systematic review; wellbeing.

Programmes for people who are homeless and have severe mental illness in low-income and middle-income countries: a systematic review

Lauren McPhail, Caroline Smartt, Christine Musyimi, Joel Agorinya, Sewit Timothewos, Fetuma Feyera, Ruth Tsigebrhan, Tigist Eshetu, Eleni Misganaw, Laura Asher, Ursula Read, Victoria Mutiso, David Ndetei, Charlotte Hanlon

Lancet Psychiatry, 16 de Septiembre de 2025

Antecedentes: Estar en situación de calle y tener un trastorno mental grave son problemáticas interrelacionadas cuya coexistencia conduce a resultados adversos para las personas afectadas. Aunque en los países de ingresos altos se ha acumulado evidencia sobre intervenciones eficaces, se sabe poco sobre cómo abordarlas en los diversos contextos socioculturales de los países de ingresos bajos y medios (PIBM).

Objetivo: Esta revisión sistemática tuvo como objetivo sintetizar la literatura científica y gris sobre programas dirigidos a personas que viven en situación de calle y presentan trastornos mentales graves en PIBM.

Método: Se analizaron los efectos reportados, los componentes de los programas y las estrategias de implementación. Se identificaron 80 fuentes que describen 45 programas implementados en diez PIBM. Los componentes abarcaban siete áreas: modelos de atención, necesidades básicas, atención sanitaria, trabajo de proximidad, empoderamiento, intervenciones a nivel comunitario y a nivel macro. La mayoría de los programas eran multicomponente y contaban con una variedad de agentes de implementación.

Resultados: Los estudios de evaluación (n=21), aunque limitados en cantidad y calidad, reportaron mejoras clínicas; la tasa de reintegración familiar varió entre el 6% y el 69%. Las estrategias de implementación más comunes incluyeron la creación de redes, encuentros formativos y la participación de pacientes y familiares.

Conclusiones: Se han identificado programas prometedores que pueden servir como punto de partida para realizar adaptaciones locales. Esta revisión sistemática destaca una serie de dominios clave que deberían combinarse en el diseño de futuros programas, teniendo en cuenta los contextos locales y las necesidades específicas de cada población. Las investigaciones futuras deben priorizar evaluaciones rigurosas, con énfasis en los efectos de los programas y sus beneficios en términos de costos.

Background: Homelessness and severe mental illness are inter-related issues, the co-occurrence of which leads to poor outcomes for affected individuals. Evidence for effective interventions in high-income countries is accruing, but little is known about how to intervene in the diverse sociocultural contexts of low-income and middle-income countries (LMICs).

Objective: The aim of this systematic review was to synthesise peer-reviewed and grey literature on programmes for people experiencing homelessness and severe mental illness



in LMICs.

Methods: We synthesised effects, programme components, and implementation strategies. We identified 80 sources describing 45 programmes across ten LMICs. Programme components spanned seven domains: service models, basic needs, health care, outreach, empowerment, community level, and macro level. Most programmes were multicomponent and included diverse delivery agents.

Results: Evaluation studies (n=21), although few in number and quality, reported clinical improvements; family reintegration ranged from 6% to 69%. Frequently reported implementation strategies included network weaving, educational meetings, and involvement of patients and family members.

Conclusions: We identified programmes that show promise and can serve as starting points for local adaptation. This systematic review identifies common domains of programmatic interventions that are important to include in combination for future programme design, while considering local contexts and population-specific needs. Future research should prioritise rigorous evaluations, with particular emphasis on programme effects and cost benefits.

Dietary E-Health Interventions for Adults With Severe Mental Illness: A Systematic Review

Kathy Holmes, Susan Heaney, Angela Smith, Janelle Skinner, Tracy Burrows

Journal Human Nutrition and Diet, 25 Agosto 2025

Antecedentes: Las intervenciones dietéticas mediante e-health dirigidas a personas con trastornos mentales graves muestran resultados prometedores. Sin embargo, aún no se ha revisado de forma sistemática qué tipo de intervenciones se han probado ni qué tan efectivas han sido en esta población.

Objetivo: Revisar y sintetizar sistemáticamente la investigación publicada para determinar la evidencia sobre los efectos de las intervenciones nutricionales entregadas mediante e-health en la dieta, la salud física y la salud mental de adultos con trastornos mentales graves.

Diseño: Se realizaron búsquedas en cinco bases de datos electrónicas hasta marzo de 2025 para identificar estudios en adultos con trastornos mentales graves que incluyeran una intervención dietética entregada por medios digitales (e-health) y que reportaran resultados relacionados con la dieta, salud mental o medidas antropométricas. La integridad de la descripción de las intervenciones se evaluó con el marco TIDieR (Template for Intervention Description and Replication).

Resultados: Se incluyeron once estudios ($n = 1827$ personas, 56% mujeres), entre ellos ensayos controlados aleatorizados ($n = 6$) y estudios pre/post ($n = 5$). La mayoría de las intervenciones fueron realizadas por profesionales de la salud ($n = 8$) y su duración fue muy variable (de 6 semanas a 12 meses). Las medidas antropométricas fueron los resultados más comunes ($n = 8$ estudios; cinco reportaron mejoras significativas), seguidas por la actividad física ($n = 6$; dos con mejoras significativas), salud mental y salud cardiovascular ($n = 5$ estudios cada una; cinco y cuatro de estos estudios, respectivamente, mostraron mejoras significativas). Solo tres estudios evaluaron cambios en la dieta, y uno reportó mejoras significativas. Diez estudios utilizaron tecnología móvil, incluyendo llamadas telefónicas ($n = 5$), mensajes de texto ($n = 3$), aplicaciones móviles o una combinación de medios.

Conclusión: Esta revisión señala oportunidades para mejorar la atención clínica, como aprovechar mejor las tecnologías disponibles en todo el proceso del cuidado nutricional, por ejemplo, mediante evaluaciones dietéticas más precisas y el uso de funciones como mensajes de texto y mejores mediciones de resultados.

Palabras clave: dieta; e-health; trastorno mental grave; revisión sistemática.

Background: Delivery of dietary interventions using e-health for severe mental illness populations show promise. Yet the details of what has been trialled and the effectiveness of such interventions in this population group has not been systematically reviewed.

Objective: To systematically review and synthesise published research to determine the evidence of e-health delivered nutritional interventions on diet, physical and mental health outcomes in adults living with severe mental illness.

Design: Five electronic databases were searched to March 2025 to identify studies in adults



living with severe mental illness, interventions including a dietary focus and delivered via e-health, and reporting diet, mental health, or anthropometric outcome/s. The completeness of intervention reporting was evaluated using the TIDieR (Template for Intervention Description and Replication) framework.

Results: Eleven studies ($n = 1827$ individuals, 56% female) were included, including randomised controlled trials ($n = 6$) and pre/post studies ($n = 5$). Most interventions were delivered by health professionals ($n = 8$ studies) and the duration was highly varied (6 weeks – 12 months). Anthropometrics were the most common outcome ($n = 8$ studies; with five reporting significant improvements) followed by physical activity ($n = 6$ studies; with two reporting significant improvements), mental health and cardiovascular outcomes ($n = 5$ studies each; with five and four of these studies, respectively, reporting significant improvements in outcomes). Diet was assessed in only three studies, one reporting significant changes. Ten studies incorporated smartphone technology including using phone calls ($n = 5$ studies), text messages ($n = 3$ studies), smartphone applications or multimodal delivery.

Conclusion: This review identified opportunities to inform clinical service including more opportunity to harness other aspects of technology for the entire scope of the nutrition care process (e.g. better dietary assessment and use of features such as text message and assessing outcome measures).

Keywords: diet; e-health; severe mental illness; systematic review.

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 25 de agosto y 30 de septiembre 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.

Food and nutrition insecurity among individuals with schizophrenia and related psychotic disorders

Compton, MT

Psychiatry research, Septiembre 2025

Antecedentes: La inseguridad alimentaria es un factor determinante y modificable que contribuye significativamente a una mala calidad de la dieta y a comorbilidades médicas como el sobrepeso/obesidad, la hipertensión, el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares.

Problema: La alta prevalencia de estas afecciones en personas con trastornos psicóticos se debe a múltiples factores complejos, entre ellos, el acceso limitado a alimentos saludables. Las personas con trastornos psicóticos y otras formas de trastornos mentales graves presentan una prevalencia muy elevada tanto de inseguridad alimentaria (es decir, falta de acceso confiable a una cantidad suficiente de alimentos) como de inseguridad nutricional (acceso deficiente, en particular, a alimentos nutritivos).

Contexto de equidad en salud: El acceso a una alimentación saludable y a una dieta de calidad no está distribuido de manera equitativa; ciertos grupos enfrentan desventajas significativamente mayores.

Recomendaciones: Las personas con trastornos psicóticos deben ser evaluadas mediante tamizaje para detectar inseguridad alimentaria y nutricional, realizar un seguimiento clínico cuando el resultado sea positivo y ser derivadas a recursos locales que puedan dar respuesta a estas necesidades relacionadas con la alimentación.

Background: Food insecurity is a prominent, modifiable driver of poor diet quality and medical comorbidities like overweight/obesity, hypertension, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease.

Problem: High rates of these conditions among individuals with psychotic disorders are due to complex factors, including poor access to healthy food. Those with psychotic disorders and other forms of serious mental illnesses have a very high prevalence of food insecurity (i.e., being without reliable access to enough food) and nutrition insecurity (i.e., poor access to nutritious food in particular).

Health equity context: Access to healthy food and diet quality are not equally distributed; some groups face much greater disadvantages than others.

Recommendations: Individuals with psychotic disorders should be screened for food and nutrition insecurity, evaluated further in the context of a positive screening, and referred to local resources where food-related needs can be addressed.

Loneliness in schizophrenia: Just Loneliness

Holt, Daphne J.

Annals of the new york academy of sciences, 28 de Septiembre de 2025

Antecedentes: La mayoría de las personas con esquizofrenia (alrededor del 80 %) reporta sentimientos de soledad, aunque los mecanismos cognitivos y neuronales que la explican en esta población aún no se comprenden del todo.

Factores asociados: Al igual que en la población general, la soledad en personas con esquizofrenia se vincula con sesgos cognitivos hacia la desconfianza interpersonal, además de barreras estructurales que dificultan la participación en actividades sociales. También se ha señalado que ciertos factores genéticos y ambientales predisponentes, junto con alteraciones neuronales y una salud cardiometabólica deteriorada, pueden estar relacionados con la experiencia de soledad en este grupo.

Perspectiva transdiagnóstica: Numerosos hallazgos respaldan un modelo transdiagnóstico según el cual mecanismos similares explican la soledad tanto en personas con esquizofrenia como en la población general.

Vacíos actuales e intervenciones: Actualmente no existen tratamientos validados que aborden específicamente la soledad en esquizofrenia. No obstante, algunas intervenciones centradas en la modificación de sesgos cognitivos, la psicología positiva, el mindfulness o la sincronía interpersonal han mostrado resultados prometedores.

Conclusión: Las investigaciones futuras sobre esquizofrenia deberían incluir de manera sistemática mediciones de aislamiento social y soledad. Existe una necesidad urgente de desarrollar enfoques de intervención innovadores que puedan interrumpir el ciclo de retroalimentación entre los sesgos neurocognitivos y las condiciones ambientales adversas asociadas con la soledad, tanto en esquizofrenia como en otras poblaciones.



Background: Loneliness is reported by the majority of people with schizophrenia (around 80%), yet the cognitive and neural mechanisms underlying loneliness in this population are incompletely understood.

Associated factors: Similar to the general population, loneliness in schizophrenia is associated with cognitive biases toward mistrusting others, as well as structural barriers to social activity. Additional evidence points to genetic and environmental predispositions, neural alterations, and poor cardiometabolic health as contributing factors.

Transdiagnostic perspective: Many findings support a transdiagnostic model in which similar mechanisms contribute to loneliness both in schizophrenia and in the general population.

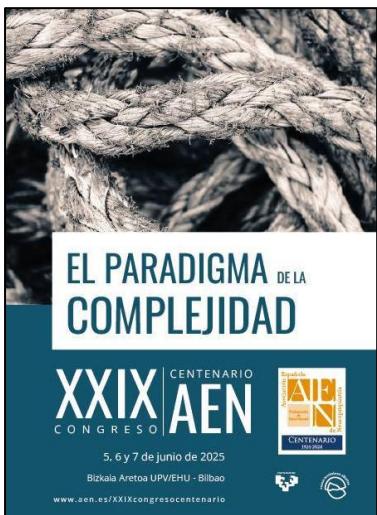
Current gaps and interventions: At present, there are no validated treatments specifically targeting loneliness in schizophrenia. However, interventions based on cognitive bias modification, positive psychology, mindfulness, or interpersonal synchrony have shown promise.

Conclusion: Future research on schizophrenia should systematically include assessments of social isolation and loneliness. There is a clear need for innovative interventions capable of disrupting the feedback loop between neurocognitive distortions and adverse environmental conditions associated with loneliness in schizophrenia and beyond.



Material de congresos, jornadas y cursos

Título: El Congreso Centenario de la AEN, ahora disponible en vídeo



El pasado mes de junio se celebró en Bilbao el XXIX Congreso Nacional de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN-PSM), coincidiendo con el centenario de la entidad. Bajo el lema “El Paradigma de la Complejidad”, el encuentro reunió durante tres días a profesionales de distintas disciplinas para pensar colectivamente los retos actuales y futuros de la salud mental.

Se abordaron temas centrales de la clínica y la intervención social: violencias en la infancia, género, arteterapia, determinantes sociales del sufrimiento psíquico, inteligencia artificial en contextos de exclusión, el rol de los grupos y el derecho a una atención respetuosa y participativa.

Entre las intervenciones más destacadas estuvo la de Daniel Navarro Bayón, acompañado por Ana Isabel Ruiz Sánchez, profesional del Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a personas con TMG (CREAP). Ambas voces compartieron una mesa centrada en la rehabilitación psicosocial y la atención centrada en la persona. Desde su experiencia en Grupo 5 y el CREAP, ofrecieron una visión clara de modelos que priorizan la autonomía, el apoyo mutuo y los cuidados comunitarios como ejes fundamentales del acompañamiento en salud mental.

Desde septiembre, ya están disponibles varios de estos contenidos en vídeo, publicados en la web de la AEN y en su canal de YouTube. Una oportunidad para revisitar (o descubrir por primera vez) muchas de las conversaciones clave que marcaron este Congreso tan especial.

Ponencias y ponentes:

- **Intervenciones educativas y sanitarias desde la Terapia Basada en la Mentalización (MBT)**
Anthony Bateman
- **Rehabilitación psicosocial y atención centrada en la persona**
Daniel Navarro Bayón, Ana Isabel Ruiz Sánchez, Rubén Andreo Cánovas, Itziar Marín Gómez

- **100 años de la AEN: miradas de mujeres desde sus juntas directivas**
Begoña Olabarría González, Mari Fé Bravo Ortiz
- **Violencias en infancia y adolescencia**
María Cristina Pérez Espartero, César Luis Sanz de la Garza, Antonio Escudero Nafus
- **Un viaje a la complejidad**
Isabel Sanfeliu, Ana Moreno Pérez, Yolanda Redondo Marín
- **Terapia Dialéctica Conductual en entornos comunitarios**
Arantza Fernández Rivas, Idoia Larrañaga, Iñaki Kerexeta
- **Prevención del suicidio desde la base educativa**
Craig J. Bryan, Alexander Muela, Jon García Ormaza
- **Inteligencia artificial y subjetividad**
José Ramón Ubieto, Ramón López de Mántaras, Urtza Garay Ruiz
- **Cuerpos, género y deseo**
Fernando Altamira, Lala Mujika
- **Determinantes sociales y salud mental**
Garbiñe Delgado, Marcelino López, Ander Retolaza
- **El test de Kayak y enfoque evolucionista**
Joseba Atxotegi, Dori Espeso Montagud
- **Clínica del desamparo y ética del cuidado**
Beatriz Liebe, Nuria Aidelman, José Leal Rubio
- **Salud mental en contextos penitenciarios**
Enrique Pérez, Ana Gordaliza, Mariano Hernández
- **Trabajo social y salud mental en red**
Ángel Reviriego, Anna Oriol, Cosme Sánchez Alber
- **Prácticas educativas, sociales y clínicas**
Segundo Moyano, Cosme Sánchez, Susana Brignoni
- **El empleo como parte de la recuperación**
Angelo Fioritii, Francisco Rodríguez Pulido, Nayra Caballero
- **Violencias machistas, exclusión social y salud mental**
Itziar Gandarias, Garbiñe Delgado, Norma Vázquez, Iñaki Estebanez
- **Los grupos en salud mental comunitaria**
Ángela de la Hoz, Diana Sastre, Lola Lorenzo
- **Diversidad subjetiva en el siglo XXI**
Miquel Missé, Fernando Colina

Fecha de publicación: 19 de Septiembre de 2025



Otros recursos

Título: Marcha por el Día Mundial de la Salud Mental 2025



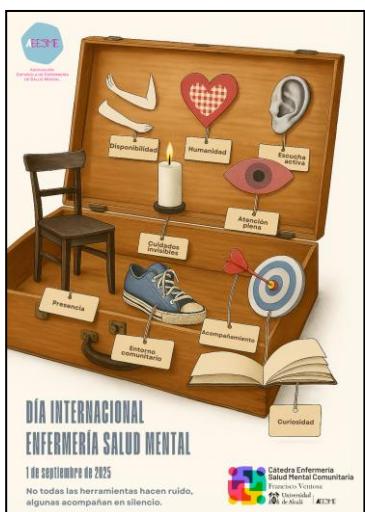
La Federación Salud Mental Madrid y sus 16 asociaciones convocan un año más la gran marcha del movimiento asociativo, que desde hace más de una década reúne a cientos de personas para reclamar una atención digna, respetuosa y centrada en la persona.

La cita será en Madrid, el viernes 10 de octubre de 2025 a las 18:00 (convocatoria previa a las 17:45 en la Cuesta de Moyano, junto a la Plaza del Emperador Carlos V, en Atocha), y recorrerá el eje Atocha–Cibeles.

Este año, la movilización se celebra bajo el lema propuesto por la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA y elegido por votación popular, “Compartimos vulnerabilidad, defendamos nuestra salud mental”, con el propósito de visibilizar cómo las emergencias, desde desastres naturales hasta conflictos bélicos, afectan al bienestar psicológico y refuerzan la necesidad de contar con recursos accesibles y respetuosos.

Fecha publicación: 26 de Septiembre de 2025

Título: Día Internacional de la Enfermería de Salud Mental



El pasado 1 de septiembre se celebró el Día Internacional de la Enfermería de Salud Mental, en homenaje al nacimiento de Hildegard Peplau, referente en el desarrollo de esta especialidad.

La jornada sirvió para reconocer el papel fundamental de las enfermeras y auxiliares que trabajan en salud mental, un ámbito muchas veces invisibilizado, pero clave en el cuidado integral de las personas y sus entornos.

Con motivo de la conmemoración, la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) —entidad científica y profesional que agrupa y representa a las enfermeras especialistas en salud mental en España—

junto con su Cátedra Francisco Ventosa – UAH, organizó el concurso del cartel conmemorativo de este 2025. La ganadora fue Lorena Liñán Díaz, enfermera especialista en salud mental en Castellón de la Plana y miembro de la AEESME.

Fecha publicación: 1 de Septiembre de 2025



Salud mental alrededor del mundo

Título de la noticia: Líderes mundiales respaldan la declaración sobre Enfermedades No Transmisibles (ENT) y salud mental



Distintos líderes mundiales se reunieron en Nueva York para respaldar un borrador de declaración que integra en una misma agenda las enfermedades no transmisibles (ENT) poniendo el foco en la salud mental.

El texto plantea tres metas claras para 2030: 150 millones de personas adicionales con acceso a atención de salud mental junto a objetivos relacionados con la reducción del consumo de tabaco y el tratamiento de la hipertensión. Para alcanzarlas, propone reforzar la atención primaria, acercar los servicios a la comunidad y reducir el estigma mediante políticas y una comunicación responsable. Además, el borrador incorpora medidas de prevención del suicidio y alerta sobre riesgos del entorno digital (exceso de tiempo de pantalla, contenidos dañinos y desinformación) con especial atención a la infancia y la juventud. La declaración pasará a aprobación final en octubre de 2025.

Fecha de publicación: 26 de Septiembre de 2025

Título de la noticia: Día Mundial para la prevención del suicidio



El 10 de septiembre conmemoramos el Día Mundial para la Prevención del Suicidio. La Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, con apoyo de la Organización Mundial de la salud (OMS), fija para 2024–2026 el lema «Cambiar la narrativa sobre el suicidio».

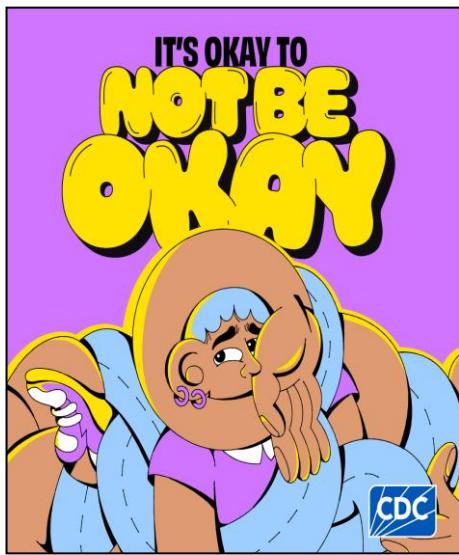
Este lema nos invita a cuestionar cómo abordamos un problema tan complejo y propone pasar trascender el tabú y el estigma dejando lugar a la comprensión y el apoyo. La campaña llama a personas, comunidades, organizaciones y gobiernos a hablar con honestidad sobre el suicidio y la conducta suicida. Se hace hincapié en que conversar no aumenta su presencia; al contrario, derriba barreras y facilita pedir ayuda a tiempo.

Para que este cambio sea real, se propusieron algunas medidas sistémicas: políticas que prioricen la salud mental, el acceso oportuno y asequible a los recursos así como la inversión en investigación y en intervenciones basadas en la evidencia (incluido el apoyo entre iguales). Por otro lado, también se destacaron algunos gestos cotidianos con los

que podemos ayudar en la prevención: escuchar sin juicio, acompañar con compasión y orientar hacia recursos profesionales.

Fecha de publicación: 10 de Septiembre de 2025

Título de la noticia: Estados Unidos celebra el Mes Nacional de la Recuperación 2025



Cada septiembre, desde 1989, Estados Unidos conmemora el Mes Nacional de la Recuperación (National Recovery Month) para reconocer los avances de quienes se recuperan de un trastorno por consumo de sustancias y apoyar las prácticas que lo hacen posible.

Este año, el lema “Recovery is REAL (Restoring Every Aspect of Life)” -“La recuperación es REAL (restaurando cada aspecto de la vida)”- subraya que, con el tratamiento y el apoyo adecuado, las personas con un trastorno por consumo pueden recuperar su vida.

El CDC (Centers for Disease Control and Prevention / Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) invita a personas, asociaciones y empresas a sumarse como aliados. Este año, se pone el foco especialmente en la juventud: las conversaciones honestas, en el momento oportuno, marcan la diferencia para reducir el estigma y facilitar que los jóvenes pidan ayuda. Para facilitarlo, el CDC impulsa la campaña Free Mind (“Mente libre”), con materiales gratuitos para iniciar diálogos reales entre adolescentes y personas adultas de confianza sobre salud mental y drogas.



MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de
Referencia
Estatal de
Atención
Psicosocial
CREAP