



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**EFFECTIVIDAD DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN EL
FUNCIONAMIENTO Y REINSERCIÓN SOCIAL EN PACIENTES CON
TRASTORNOS MENTALES GRAVES**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

PRESENTADO POR:

AUTORES: GUTIÉRREZ CHÁVEZ, SANDRA MILAGROS
MORALES PIÑA, MAGALY GUISELLA

ASESOR: MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A todas aquellas personas, que de una u otra forma nos ayudaron en la realización de este importante trabajo.

AGRADECIMIENTO

A nuestra estimada asesora, Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria, por incentivar nuestro desarrollo profesional promoviendo de forma intensiva el término del presente estudio.

Asesora: MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

JURADO

Presidente: Mg. Canales Rimachi Reyda Ismaela.

Secretario: Mg. Suarez Valderrama Yurik Anatoli.

Vocal: Mg. Carbajal Sanchez Rosa Estrella.

INDICE

| | |
|------------------|-----|
| Carátula | i |
| Hoja en blanco | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Asesor | v |
| Jurado | vi |
| Índice | vii |
| Índice de tablas | ix |
| RESUMEN | x |
| ABSTRACT | xi |

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

| | |
|--------------------------------|---|
| 1.1 Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2 Formulación del problema | 6 |
| 1.3 Objetivo | 6 |

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

| | |
|--|---|
| 2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática | 7 |
| 2.2. Población y muestra | 7 |
| 2.3. Procedimiento de recolección de datos | 7 |
| 2.4. Técnica de análisis | 8 |
| 2.5. Aspectos éticos | 8 |

CAPITULO III: RESULTADOS

| | |
|------------|---|
| 3.1 Tablas | 9 |
|------------|---|

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

| | |
|---------------|----|
| 4.1 Discusión | 22 |
|---------------|----|

| | |
|---|----|
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| 5.1 Conclusiones | 25 |
| 5.2 Recomendaciones | 26 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 27 |

ÍNDICE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1: Estudios revisados sobre la Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Graves | 9 |
| Tabla 2: Resumen de estudios sobre la Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Grave. | 19 |

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Graves. **Materiales y Métodos:** Este trabajo es un estudio de revisión sistemática, obteniendo evidencias de diversos estudios primarios dónde hay una mayor información y mejor calidad. Se aplica en la enfermería basa en la evidencia, por su minucioso método, reconociendo trabajos significativos para dar respuestas concretas de la práctica clínica. Los artículos científicos seleccionados pasaron por una revisión rigurosa mediante el sistema Grade asignándole de esta forma, la fuerza de recomendación.

Resultados: De los 10 artículos revisados, se muestra que el 10% (n=01/10) es un estudio descriptivo, el 40% (n=04/10) son revisiones sistemáticas, por otro lado el 20% (n=02/10) son ensayos clínicos controlado aleatorios, mientras que el 30% (n=03/10) son estudios cuasi-experimentales. Así mismo el 100 % de los artículos señalan que la rehabilitación psicosocial es efectiva en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con trastornos mentales graves.

Conclusiones: Se concluye que los 10 artículos revisados demuestran que la rehabilitación psicosocial es efectiva en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con trastornos mentales graves, disminuyendo las recaídas, mejorando adherencia al tratamiento, evidenciando evolución clínica y permitiendo que los pacientes se reinserten a la sociedad en forma precoz y oportuna.

Palabras clave: “Efectividad”, “rehabilitación”, “psicosocial”, “funcionamiento”, “reinserción social”, “trastornos mentales graves”.

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence on the Effectiveness of Psychosocial Rehabilitation in the functioning and social reintegration in patients with Serious Mental Disorders. **Materials and Methods:** This research is a systematic review study, obtaining evidence from various primary studies where there is more information and better quality. It is applied in the nursing based on the evidence, for its meticulous method, recognizing significant works to give concrete answers of the clinical practice. The selected scientific articles went through a rigorous revision through the Grade system assigning in this way, the strength of recommendation. **Results:** of the 10 articles reviewed, it is shown that 10% (n = 01/10) is a descriptive study, 40% (n = 04/10) are systematic reviews, on the other hand 20% (n = 02/10) are randomized controlled clinical trials, while 30% (n = 03/10) are quasi-experimental studies.

Likewise, 100% of the articles indicate that psychosocial rehabilitation is effective in functioning and social reintegration in patients with severe mental disorders.

Conclusions: It is concluded that the 10 articles reviewed show that psychosocial rehabilitation is effective in functioning and social reintegration in patients with severe mental disorders, decreasing relapse, improving adherence to treatment, evidencing clinical evolution and allowing patients to reintegrate into the society in a precocious and timely manner.

Key words: "Effectiveness", "rehabilitation", "psychosocial", "functioning", "social reintegration", "serious mental disorders".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

El trastorno mental grave es una alteración a nivel emocional, cognitivo y conductual que afecta procesos psicológicos básicos de una persona, dificultando su adaptación sociocultural y generando un malestar subjetivo en ella. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas con enfermedad mental grave presentan distintos criterios para su diagnóstico puesto que tienen necesidades diversas y extensa problemática (2).

Para definir de forma precisa el trastorno mental grave (TMG), es importante identificar tres dimensiones: criterio diagnóstico, duración de la enfermedad y nivel de discapacidad sociofamiliar y laboral. Iniciamos indicando que los trastornos mentales graves son de tipo psicóticos, evidenciándose sintomatología positiva y negativa, factor de interrelación severamente alterado, conducta inadecuada en el entorno y/o un estado afectivo inapropiado, implicando la percepción distorsionada de la realidad. Se incluyen las personas que cumplen al menos una de las categorías diagnósticas de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10: Trastornos esquizofrénicos (F20.x), Trastorno esquizotípico (F21), Trastornos delirantes persistentes (F22), Trastornos delirantes inducidos (F24), Trastornos esquizoafectivos (F25), Otros trastornos psicóticos no orgánicos (F28 y F29), Trastorno bipolar (F31.x), Episodio depresivo grave

con síntomas psicóticos (F32.3), Trastornos depresivos graves recurrentes (F33), Trastorno obsesivo compulsivo (F42). El siguiente criterio para establecer el TMG es el tiempo de evolución que debe de ser de 2 años o más, o un progresivo deterioro del funcionamiento, como pérdida de roles sociales y tendencia a cronificación, en los últimos 6 meses. En cuanto a la discapacidad se evidencia de moderada a severa el funcionamiento personal, laboral, y sociofamiliar produciendo limitaciones funcionales en actividades de la vida diarias, déficit de habilidades sociales, dificultad laboral, conducta social inapropiada, entre otras (3).

Si analizamos la cantidad de personas con trastornos mentales graves en los últimos años, ha ido en aumento. Según la OMS, a nivel mundial el 25% de la población, es decir, una de cada cuatro personas tiene un trastorno mental en el mundo. Esto causa considerables efectos en la salud, a nivel socioeconómico y en relación a los derechos humanos en todos los países (4).

Por ejemplo a nivel mundial la depresión, enfermedad que causa discapacidad, afecta a más de 300 millones de personas, en cuanto al trastorno afectivo bipolar, afecta a alrededor de 60 millones y la esquizofrenia y otras psicosis, afecta alrededor de 21 millones de personas (5).

Según cifras del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi, (INSM HD-HN) alrededor de 5 millones de peruanos sufren algún tipo de trastorno mental, y el 80% de ellos no reciben atención especializada. Al no ser tratada de forma precoz, esto puede incapacitar a la persona para enfrentar los problemas del día a día. La depresión, un trastorno mental común en el Perú, la padecen aproximadamente 1'700,000 de personas (6).

En el primer semestre del 2016, el INSM HD-HN atendió a 2148 pacientes con esquizofrenia. Se estima que existirla prevalencia Lima de unos 32 mil casos (7).

Los pacientes con trastornos mentales graves requieren diagnóstico y tratamiento psiquiátrico oportuno, permitiendo regular su sintomatología, y situación psicopatológica, prevenir o controlar episodios de crisis, así como mejorar su funcionamiento psicológico, haciendo posible su recuperación (8).

Muchas personas con estos trastornos presentan variados déficit y discapacidades, como desenvolverse autónomamente e integrarse a su comunidad, por ello necesitan programas de rehabilitación psicosocial que les faciliten la recuperación de sus capacidades y habilidades necesarias para vivir y relacionarse con los demás (8).

La rehabilitación psicosocial o rehabilitación psiquiátrica, es un conjunto de estrategias de intervenciones psicológicas y sociales que complementan el manejo farmacológico, orientado a mejorar el funcionamiento individual y social, la calidad de vida y la integración comunitaria de las personas afectadas por trastornos mentales graves. El objetivo principal de la rehabilitación es el funcionamiento de la persona en su entorno, promoviendo su participación activa en la sociedad, así como desarrollando sus habilidades intelectuales y emocionales (9).

En el campo de la rehabilitación psicosocial no hay presencia de tecnología que resuelva los problemas, se cuenta con la prestación de ayuda de un conjunto de profesionales multidisciplinarios especializados en el área de salud mental y psiquiatría (psiquiatra, psicólogo, enfermera, terapeuta ocupacional y trabajadora social) que realicen en forma conjunta y coordinada las intervenciones rehabilitadoras. (10)

Entre las intervenciones rehabilitadoras de tipo psicológicas tenemos a la terapia cognitivo conductual (TCC) que establece relaciones entre pensamiento, sentimientos y acciones relacionadas con la sintomatología del paciente. También tenemos entrenamiento de habilidades sociales, la psicoterapia psicodinámica y abordaje psicoanalítico, la terapia interpersonal, terapia de apoyo, intervenciones familiares, intervenciones psicoeducativas, rehabilitación cognitiva, y otras psicoterapias como terapia morita, dramaterapia y terapia de distracción e hipnosis (11)

En relación con las intervenciones rehabilitadores de tipo sociales tenemos los programas de habilidades para la vida, programas residenciales en la comunidad, programas dirigidos al ocio y tiempo libre, programas dirigidos al empleo, y otras intervenciones terapéuticas como arteterapia y musicoterapia (12).

Como indican Gisbert et al., las intervenciones rehabilitadoras de tipo psicosocial en personas que tienen trastornos mentales graves, disminuyen recaída e ingresos hospitalarios, y promueve adherencia al tratamiento, calidad de vida, desarrollo psicosocial, mejorando funcionamiento individual y sociolaboral así como su reinserción social. En cuanto a su funcionamiento, puede lograrse con un manejo de sus emociones, mejores relaciones interpersonales, autonomía en sus actividades de la vida diaria y autocuidado, mejoramiento del nivel cognitivo, favoreciendo conciencia de enfermedad y por consiguiente incrementando adherencia al tratamiento. Respecto a la reinserción social, que es una situación de integrar nuevamente en la sociedad o comunidad a aquel individuo que por alguna determinada razón se encontraba viviendo por fuera de la misma, en este caso por la afección mental severa que presenta, es lograda mediante el desenvolvimiento en los distintos ámbitos de la sociedad, integrándose al ámbito laboral, educativo, siendo más óptimo en los diferentes entornos comunitarios, manejando diferentes roles y superando las demandas que conlleva vivir en su comunidad (13).

Por lo anterior mencionado la rehabilitación psicosocial es una intervención aplicada en la psiquiatría en personas con trastornos mentales graves promoviendo su habilitación, mejorando su competencia social y su autonomía así como la integración a su comunidad. Siendo una intervención muy bien desarrollada en instituciones psiquiátrica que trabajan en base al modelo familiar y comunitario, se ha generado nuestra motivación en investigar que tan efectiva es la rehabilitación psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con trastorno mentales graves.

1.2 Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

| P = Paciente/ Problema | I = Intervención | C = Intervención de comparación | O = Outcome Resultados |
|--|----------------------------|--|--|
| Pacientes con trastornos mentales graves | Rehabilitación psicosocial | No corresponde | Efectividad en el funcionamiento y reinserción social. |

¿Cuál es la efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Graves?

1.3 Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con trastornos mentales graves.

CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

El presente trabajo es un estudio de revisión sistemática, que evidencia resultados de varias investigaciones primarias. Es un área relevante de la enfermería basada en la evidencia por su meticulosa metodología, identificando las investigaciones relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2. Población y muestra.

La población se encuentra formada por revisiones de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y correspondientes en idioma español, inglés y portugués, con un tiempo de no más de diez años.

2.3. Procedimiento de recolección de datos.

Se obtuvo datos de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones a nivel nacional e internacional que tuvieron como tema principal La Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Graves; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Efectividad AND rehabilitación psicosocial AND funcionamiento AND reinserción social AND trastornos mentales graves
Efectividad AND intervención psicosocial AND funcionamiento AND reinserción social AND trastorno mentales graves Rehabilitación psicosocial AND trastornos mentales graves
Efectividad OR rehabilitación psicosocial OR funcionamiento OR reinserción social OR trastornos mentales graves.

Base de datos:

Lilacs, Lipecs, Pubmed, Medline, Ebsco, Cochrane Plus, etc.

2.4. Técnica de análisis.

La evaluación de la revisión sistemática está conformada por la tabla de resumen (Tabla N°2) con datos principales de cada uno de los artículos elegidos, valorando cada artículo para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. De acuerdo con criterios técnicos, se realizó una evaluación rigurosa de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, a través del método de Grade.

2.5 Aspectos éticos.

La evaluación de los artículos científicos se ajusta a las normas técnicas de bioética en investigación verificando que cada uno de ellos respete los principios éticos en su ejecución.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios revisados sobre Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en el funcionamiento y reinserción social en pacientes con Trastornos Mentales Graves

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 1. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|---|------|--|---|------------------|
| Rodríguez O, Martínez O, González Y, Rodríguez L, Zamora E, Sierra M. | 2015 | Rehabilitación integral del paciente con trastorno mental grave. Hospital Psiquiátrico de Matanzas. (14) | Revista Médica Electrónica http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500007 CUBA | Vol.37 N°.5 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos éticos | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|--|-----------------|--|---|
| Estudio descriptivo | La población conformada por el total de pacientes que ingresaron en el servicio de larga estadía. La muestra está compuesta por 72 pacientes ingresados con perfil rehabilitatorio. Pacientes con esquizofrenia, Déficit mental leve, moderado, severo, Trastorno obsesivo compulsivo, Psicosis Epiléptica, Trastorno de ideas delirantes prolongados. | No refiere | La mayor parte de pacientes se encontraban en un nivel I de rehabilitación, al final del estudio el 23.6 % habían avanzado al nivel II, el 41.6 % al nivel III, el 18% el nivel IV, mientras al 9.8% al V, evidenciándose mayor avance en pacientes con esquizofrenia. | La Rehabilitación Integral implementado como tratamiento en pacientes con trastornos mentales se obtienen resultados positivos en la evaluación clínica social, con vista a reinserción social y a su medio familiar, |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 2. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|--|------|---|--|----------------------------------|
| Ahunca L, García J, Bohórquez A, Gómez-Restrepo C, Jaramillo L, Palacio C. | 2014 | Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia. (15) | Revista Colombiana de Psiquiatría https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-tratamiento-con-intervenciones-psicosociales-fase-S0034745015000724 COLOMBIA | Vol. 44. N° S1. Páginas 75-89 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|--|----------------|--|--|
| Revisión sistemática | 476 títulos en la búsqueda, 36 artículos preseleccionados, 14 artículos incluidos y 22 artículos excluidos. Estudios en pacientes con esquizofrenia. | No corresponde | La psicoeducación y la intervención familiar mostraron ser efectivos con respecto al tratamiento usual para prevención recaídas y hospitalizaciones, disminuir la carga familiar y mejorar la adherencia al tratamiento. El entrenamiento en habilidades sociales fue efectivo para mejorar síntomas, funcionamiento social y calidad de vida. No obstante, la calidad de la evidencia fue baja. | La psicoeducación, el entrenamiento en habilidades sociales e intervenciones familiares son recomendadas para el trabajo con pacientes con trastornos mentales graves mostrando ser efectivas en la mejoría clínica y funcionamiento social. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 3. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|---|------|---|---|---------------------------------|
| Mueser K, Pratt S, Bartels S, y col. | 2010 | Ensayo aleatorio de rehabilitación social y atención integral de la salud para personas mayores con enfermedades mentales graves. (16) | Revista de Consultoría y clínica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2931583/ ESTADOS UNIDOS | Vol.78 N°4. Páginas 561 -573 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|-----------------------------|--|---------------------------|--|---|
| Ensayo controlado aleatorio | 183 Participantes. Adultos mayores (varones y mujeres) de 50 años a mas, con diagnostico médico de Depresión Mayor, Trastorno Bipolar, Trastorno Esquizoafectivo, Esquizofrenia. | Consentimiento informado. | La retención en las intervenciones en HOPES fue alta (80%). Los análisis de intención de tratar mostraron mejoras significativas para los adultos mayores asignados a HOPES en comparación con TAU en las medidas de rendimiento de habilidad social, funcionamiento psicosocial y comunitario, síntomas negativos y autoeficacia, con tamaños de efecto en el moderado (0,37 a 0,63) distancia. Los análisis exploratorios indicaron que los hombres mejoraron más que las mujeres en las intervenciones en HOPES, mientras que el beneficio del programa no estaba relacionado con el diagnóstico psiquiátrico, la edad o los niveles basales de funcionamiento cognitivo, funcionamiento psicosocial o habilidad social | Los resultados apoyan la factibilidad de involucrar a adultos mayores con trastornos mentales graves en intervención de rehabilitación psiquiátrica intensiva que incorpora entrenamiento de habilidades y manejo de casos médicos, y mejora el funcionamiento psicosocial en esta población. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 4. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|----------------------------|------|---|--|---|
| Ballesteros F y Bertina A. | 2016 | Efectividad de la intervención del Equipo de Apoyo Social Comunitario en el funcionamiento psicosocial de personas con trastorno mental grave. (17) | Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0211-57352016000200002 ESPAÑA | Vol.36. N°130. Páginas 299-323. ISSN 2340-2733. |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|---|--|--------------------------------------|---|--|
| Estudio multirecurso, cuasi-experimental, con una sola muestra y medidas repetidas PRE-POST | Población: 275 Usuarios M: 60% de Varones. El diagnóstico principal fue esquizofrenia (76%), y a la vez un 74% de ellos presentaba un grado de discapacidad mayor o igual a 65%. | Consentimiento informado al usuario. | Los resultados evidenciaron mejoras en la disminución de síntomas y la adaptación social, así como en la reducción de los ingresos hospitalarios, aumentando la voluntariedad de dichos ingresos. Se estima un ahorro considerable del gasto hospitalario. Estos resultados evidencian la efectividad de la labor de los EASC y una alta satisfacción de los destinatarios. | Los resultados demuestran reducción de la sintomatología que define al trastorno, sino que está relacionado con el objetivo mínimo de los procesos de rehabilitación y recuperación que es mejorar el funcionamiento psicosocial y adaptación e integración de la persona a su comunidad. Resultados positivos en corto mediano y largo plazo (24 a 36 meses). |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 5. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|---|------|--|---|------------------|
| Morales T, Fresán A, Robles R, Domínguez M. | 2015 | La terapia cognitivo conductual y los síntomas negativos en la esquizofrenia (18) | Salud Mental http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000500371 MÉXICO | Vol.38. N°5 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|----------------------------|---------------------|----------------|--|---|
| Revisión sistemática | 37 artículos | No corresponde | A pesar de los avances que han presentado las TCC en la recuperación de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, los problemas generados por la sintomatología negativa no han sido resueltos por completo. | Dentro de las aproximaciones psicoterapéuticas dirigidas a pacientes con esquizofrenia, la terapia cognitivo conductual es una de las que cuenta con mayor evidencia de efectividad, tanto para reducir los síntomas positivos y los negativos como para mejorar el funcionamiento general clínico y social de los pacientes con esquizofrenia. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 6. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|---|------|--|--|------------------|
| Gabaldón O, Ruiz M, Bilbao A, Ramírez, Burguera J, Alústiza A, Erkizia B, Sakara J. | 2010 | Rehabilitación cognitiva en trastornos psiquiátricos graves: aplicación de los subprogramas cognitivos de la terapia psicológica integrada (IPT). (19) | Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría http://scielo.isciii.es/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S0211-57352010000100005 ESPAÑA | Vol.30 No.1 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|---------------------|--------------------------|--|---|
| Cuasi-experimental | 32 pacientes | Consentimiento informado | En el análisis de las medidas pre-post para el grupo experimental, encontrándose una mejoría estadísticamente significativa tanto para la sintomatología cognitiva como en la afectiva y la negativa. En las medidas de rendimiento se ha evidenciado un aumento, en la medida de atención selectiva y memoria auditiva. Por último encontrándose una mejora en la satisfacción con la vida. En cuanto al grupo control, no evidenciaron cambios significativos en ninguna variable. | Se evidencia la efectividad de la implementación de un tratamiento psicológico integrado en la rehabilitación cognitiva de los pacientes con trastornos psiquiátricos graves. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 7. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|--|------|---|--|----------------------------------|
| Wang L, Zhou J, Yu X, Qiu J, Wang B | 2013 | Entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial en el Tratamiento de la Esquizofrenia en Pacientes Externos: Un Estudio aleatorizado de entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial - Monomedicina y Controlado. (20) | Revista Médica de Pakistán https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809274/ CHINA | Vol.29 N° (2). Páginas_ 597 –600 |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|--|----------------------------------|--------------------------|---|--|
| Ensayo clínico controlado aleatorizado | 140 pacientes con esquizofrenia. | Consentimiento informado | Se observó una diferencia significativa en la tasa de recaídas entre el grupo control (42,9%) y el grupo de ensayo (18,6%) al mes 18. Logrado una tasa de estabilidad clínica más alta. | La intervención de rehabilitación psicosocial podría producir un mejor resultado en términos de reducir la recaída y mejorar el funcionamiento social en la esquizofrenia. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 8. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|----------------------------------|------|--|--|------------------|
| Frías A, Palma C, Farriols N. | 2014 | Intervenciones psicosociales en el tratamiento de los jóvenes diagnosticados o con alto riesgo para el trastorno bipolar pediátrico: una revisión de la literatura. (21) | Revista de Psiquiatría y Salud Mental https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-intervenciones-psicosociales-el-tratamiento-los-S1888989114001499 ESPAÑA | Vol. 8. Núm. 3. |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos éticos | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|---------------------|-----------------|---|--|
| Revisión Sistemática | 33 artículos | No corresponde | Las intervenciones psicológicas fueron divididas de acuerdo a su implementación en niños o adolescentes con TBP/AR-TBP. En consecuencia, la psicoeducación familiar (PF), así como la terapia cognitivo-conductual centrada en el niño y la familia (TCC-CNF) se clasificaron como terapias para los niños. Por otra parte, un grupo de intervenciones psicológicas se incluyeron como terapias para los adolescentes, a saber: TF-A, terapia cognitivo-conductual para adolescentes (TCC-A), TIRS-A, TDC-A y la entrevista motivacional. | La evidencia muestra que tanto la psicoeducación familiar como la terapia familiar para adolescentes son tratamientos probablemente efectivos en el Trastorno Bipolar Pediátrico. Del mismo modo, la terapia cognitivo-conductual centrada en el niño y la familia se puede caracterizar como un tratamiento en fase experimental. Las terapias restantes no obtienen suficiente apoyo empírico, ya sea por la presencia de hallazgos inconsistentes entre los distintos ensayos clínicos, ya por contar con datos únicamente provenientes de estudios de casos. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 9. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|--------------------|------|--|---|------------------|
| Morin L, Franck N. | 2017 | Intervenciones de Rehabilitación para Promover la Recuperación de la Esquizofrenia: Una Revisión Sistemática. (22) | Psiquiatría Delantera https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467004/ FRANCIA | Vol.8 N° 100. |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|--|----------------|--|--|
| Revisión sistemática | Un total de 331 artículos fueron excluidos del análisis (72 duplicados, 53 en otros idiomas). Estudios en pacientes con esquizofrenia. | No corresponde | Se encontraron ochenta artículos relevantes para el tema de interés. De acuerdo con los resultados, se ha encontrado que la remediación cognitiva es efectiva para reducir el impacto del deterioro cognitivo. Los programas de psicoeducación mejoran la adherencia al tratamiento el funcionamiento social y reducen las tasas de recaídas y la readmisión. Las intervenciones familiares disminuyen la frecuencia de las recaídas hasta en 2 años, aumenta el cumplimiento, el conocimiento de la enfermedad y disminuye la carga familiar. El entrenamiento en habilidades sociales tiene un efecto moderado para el funcionamiento social y síntomas negativos y la terapia cognitiva es moderado para los síntomas globales y positivos. | La recuperación de la esquizofrenia parece depender en parte de los resultados funcionales como la neurocognición, la cognición social, los síntomas negativos y la capacidad funcional. Por lo tanto, parece esencial evaluar estas variables para cada paciente y desarrollar intervenciones de rehabilitación eficientes. |

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

| 10. Autor | Año | Nombre de la Investigación | Revista donde se ubica la Publicación | Volumen Y Numero |
|--|------|--|---|-------------------------------|
| Perna G, Daccò S, Sacco F, Micieli W, Cavedini P, Caldirola D. | 2017 | Rehabilitación Psiquiátrica a Corto Plazo en Trastornos Depresivos y Bipolares Mayores: Resultados Neuropsicológicos-Psicosociales. (23) | Investigación psiquiátrica https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5240454/ ITALIA | Vol.14 N° 1; Páginas 8-15. |

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

| Diseño de Investigación | Población y Muestra | Aspectos ético | Resultados | Conclusión |
|-------------------------|---|--------------------------|--|---|
| Cuasi-experimental | Se incluyeron 53 pacientes con Trastorno depresivo grave y 27 con Trastorno afectivo bipolar (tipo I / II). Definidos por el DSM IV, se encontraban en un episodio depresivo, sin riesgo de suicidio. | Consentimiento informado | En todas las pruebas neuropsicológicas se encontró una mejoría significativa ($p < 0,01$), excepto en uno, en 4 de las 6 áreas psicosociales de la RAF ("participación en las actividades de la sala", "autonomías", "autocuidado", "autogestión". salud ") y en la gravedad de los síntomas clínicos. No se encontraron asociaciones entre la mejora de los síntomas clínicos y la mejora neuropsicológica o psicosocial. | El programa de Rehabilitación Psiquiátrica a corto plazo puede mejorar el funcionamiento tanto neuropsicológico como social en pacientes hospitalizados con trastornos depresivos o trastornos afectivos bipolares mayores, sugiriéndose además que una intervención de rehabilitación general que dure pocas semanas sin entrenamiento de rehabilitación cognitiva puede ejercer efectos importantes en distintos dominios cognitivos y funcionales. |

3.2 Tabla 2: Resumen de estudios sobre Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en pacientes con Trastornos Mentales Graves.

| Diseño de estudio / Título | Conclusiones | Calidad de evidencias (según sistema Grade) | Fuerza de recomendación | País |
|---|---|---|-------------------------|----------------|
| <p>Estudio descriptivo</p> <p>Rehabilitación integral del paciente con trastorno mental grave. Hospital Psiquiátrico de Matanzas</p> | <p>La mayoría de los pacientes se encontraban en un nivel I de rehabilitación, al final del estudio el 23,6 % había pasado al nivel II, el 41,6 % se encontraba en el nivel III, el 18 % estaba en el nivel IV y el 9,8 % ya había alcanzado un nivel V. Se ejecutaron actividades rehabilitadoras. Al final de tratamiento los pacientes que mejor evolucionaron hacia los niveles III, IV y V fueron los diagnosticados de Esquizofrenia y Déficit mental leve y moderado. Demostrándose efectividad del programa de rehabilitación ejecutado en cuanto a la evaluación clínica social.</p> | Baja | Débil | Cuba |
| <p>Revisión Sistemática</p> <p>Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia.</p> | <p>La psicoeducación, entrenamiento en habilidades sociales e intervenciones familiares muestran ser efectivos en prevención de recaídas a mediano y largo plazo, disminuir la carga familiar, funcionamiento social, la calidad de vida en salud mental y mejorar la adherencia al tratamiento cuando se hace un seguimiento de menos de un año después de la intervención en el manejo de los adultos con diagnóstico de esquizofrenia.</p> | Alta | Fuerte | Colombia |
| <p>Ensayo controlado aleatorio</p> <p>Ensayo aleatorio de rehabilitación social y atención integral de la salud para personas mayores con enfermedades mentales graves</p> | <p>La participación en las intervenciones de rehabilitación psicosocial "HOPES" mostró ser efectivo y se asoció con mejoras significativamente mayores en la habilidad social, el funcionamiento de la comunidad y los síntomas negativos en comparación con la TAU en personas mayores con enfermedades mentales graves.</p> | Alta | Fuerte | Estados Unidos |

| | | | | |
|---|--|----------|--------|--------|
| <p>Estudio multirecurso, cuasi-experimental, con una sola muestra y medidas repetidas PRE-POST</p> | <p>Los resultados que se obtuvieron evidenciaron que mediante las intervenciones socio-comunitarias de los Equipos de Apoyo Social Comunitario los usuarios atendidos con diagnóstico principal de esquizofrenia, lograron disminución de síntomas y adaptación social así como la reducción de los ingresos hospitalarios, es decir no solamente demuestran una reducción de la sintomatología que define al trastorno, sino que están relacionados con el objetivo último de los procesos de rehabilitación y recuperación, que es mejorar el funcionamiento psicosocial y la adaptación e integración de la persona en su comunidad. Además, estos resultados no son solamente positivos a corto plazo, sino que se mantienen consistentes a largo plazo (24 y 36 meses).</p> | Moderada | Débil | España |
| <p>Revisión sistemática</p> <p>La terapia cognitivo conductual y los síntomas negativos en la esquizofrenia.</p> | <p>Dentro de las aproximaciones psicoterapéuticas dirigidas a pacientes con esquizofrenia, la terapia cognitivo conductual es una de las que cuenta con mayor evidencia de efectividad, tanto para reducir los síntomas positivos y los negativos como para mejorar el funcionamiento general clínico y social de los pacientes con esquizofrenia.</p> | Alta | Fuerte | México |
| <p>Cuasi-experimental</p> <p>Rehabilitación cognitiva en trastornos psiquiátricos graves: aplicación de los subprogramas cognitivos de la terapia psicológica integrada (IPT).</p> | <p>Los resultados que hemos encontrado en el estudio apoyan la idea de que la IPT es efectiva para disminuir los síntomas clínicos y déficits cognitivos inherentes al trastorno esquizofrénico, mejorando la calidad de vida de este tipo de pacientes. Se evidencia la efectividad de la implementación de un programa de tratamiento psicológico integrado en la rehabilitación cognitiva de los pacientes psicóticos.</p> | Moderada | Débil | España |
| <p>Ensayo clínico controlado aleatorizado</p> <p>Entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial en el Tratamiento de la Esquizofrenia en Pacientes Externos: Un</p> | <p>El entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial muestra efectividad ya que después del tratamiento, los pacientes que recibieron una monomedicación más el entrenamiento de rehabilitación psicosocial superaron a la terapia monomedicación en términos de recaída, síntomas psíquicos, retraso del metal y funcionamiento social. Los logros optimistas de este estudio pueden deberse a las siguientes razones: Estrecha relación médico-paciente. A través del entrenamiento</p> | Alta | Fuerte | China |

| | | | | |
|--|--|------------------------|----------------------|----------------|
| <p>Estudio aleatorizado de entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial y Monomedicina Controlado</p> | <p>de rehabilitación psicosocial, los pacientes y miembros de la familia aprendieron más conocimientos y habilidades para lidiar con los primeros síntomas de recaída y los efectos secundarios que podrían aumentar la adherencia. Con el apoyo de los miembros de la familia, la adaptabilidad social de los pacientes se mejoró después de la formación.</p> | | | |
| <p>Revisión Sistemática</p> <p>Intervenciones psicosociales en el tratamiento de los jóvenes diagnosticados o con alto riesgo para el trastorno bipolar pediátrico: una revisión de la literatura</p> | <p>La evidencia muestra que tanto la psicoeducación familiar como la terapia familiar para adolescentes son tratamientos probablemente eficaces en el Trastorno Bipolar Pediátrico. Del mismo modo, la terapia cognitivo-conductual centrada en el niño y la familia se puede caracterizar como un tratamiento en fase experimental. Las terapias restantes no obtienen suficiente apoyo empírico, ya sea por la presencia de hallazgos inconsistentes entre los distintos ensayos clínicos, ya por contar con datos únicamente provenientes de estudios de casos.</p> | <p>Alta</p> | <p>Fuerte</p> | <p>España</p> |
| <p>Revisión sistemática</p> <p>Intervenciones de Rehabilitación para Promover la Recuperación de la Esquizofrenia: Una Revisión Sistemática</p> | <p>Numerosos resultados muestran que la rehabilitación cognitiva, la psicoeducación y la terapia cognitivo conductual son intervenciones de rehabilitación psicosocial efectivas para la recuperación de pacientes con esquizofrenia. En cuanto a la remediación cognitiva es efectiva para reducir el impacto del deterioro cognitivo. La psicoeducación mejora la adherencia al tratamiento el funcionamiento social y reducen las tasas de recaídas y la readmisión. Las intervenciones familiares disminuyen la frecuencia de las recaídas hasta en 2 años, aumenta el cumplimiento, el conocimiento de la enfermedad y disminuye la carga familiar. El entrenamiento en habilidades sociales tiene un efecto moderado para el funcionamiento social y síntomas negativos y la terapia cognitiva es moderado para los síntomas globales y positivos.</p> | <p>Alta</p> | <p>Fuerte</p> | <p>Francia</p> |
| <p>Cuasi-experimental</p> <p>Rehabilitación Psiquiátrica a Corto Plazo en Trastornos Depresivos y Bipolares Mayores: Resultados Neuropsicológicos-Psicosociales</p> | <p>El estudio preliminar encontró que el Programa de Rehabilitación Psiquiátrica (ST PsyRP) puede promover una mejora significativa del funcionamiento neuropsicológico y psicosocial en pacientes hospitalizados con Desorden depresivo mayor (MDD) o Desorden Bipolar (BD) en fase depresiva. Esto sugirió que también una intervención de rehabilitación general que dura unas pocas semanas y sin entrenamientos específicos de remediación cognitiva puede ejercer efectos relevantes en varios dominios cognitivos y funcionales.</p> | <p>Moderada</p> | <p>Débil</p> | <p>Italia</p> |

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

En la búsqueda de datos se examinó la Efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en pacientes con Trastornos Mentales Graves. El proceso incluyó una revisión exhaustiva en diferentes fuentes, una tamización y una evaluación de calidad. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Elsevier, Lilacs, PubMed, Medline, Scielo, Dialnet, EBSCO y Redalyc.

En relación al lugar de procedencia, del total de 10 artículos científicos obtenidos de la revisión sistemática, se evidencia que el 10% (n=01/10) ha sido desarrollado en Cuba, por otro lado el 10% (n=01/10) es de Colombia, el otro 10% (n=01/10) se ha ejecutado en Estados Unidos, mientras que el 30% (n=03/10) se han realizado en España. El 10% (n=01/10) se ha efectuado en China, por otra parte el 10% (n=01/10) es de México, el 10% (n=01/10) proviene de Francia y por último el 10% (n=01/10) se desarrolló en Italia.

En cuanto al tipo de estudios, de los 10 artículos revisados, se muestra que el 10% (n=01/10) es un estudio descriptivo, el 40% (n=04/10) son revisiones sistemáticas, por otro lado el 20% (n=02/10) son ensayos clínicos controlado aleatorios, mientras que el 30% (n=03/10) son estudios cuasi-experimentales. Con respecto a la calidad de evidencia el 60% presenta alta calidad, el 30% calidad media y el 10 % calidad baja.

Referente a análisis de la revisión de los artículos, Ahunca et al. (15) y Morales (18) concluyen que, dentro del proceso de rehabilitación, las intervenciones psicosociales como la psicoeducación, el entrenamiento en habilidades sociales son efectivas, puesto que previenen recaídas, mejoran síntomas globales, funcionamiento psicosocial, calidad de vida y adherencia al tratamiento farmacológico en personas con diagnóstico de esquizofrenia, estableciéndose así como herramientas importantes en la rehabilitación psicosocial. Discrepan en que Ahunca et al. menciona que las intervenciones familiares y la terapia ocupacional también muestran ser efectivas enfatizando que las intervenciones con el mayor nivel de evidencia parecen ser las que involucran a los familiares. Por otro lado aseveran que intervenciones psicosociales combinadas son más eficaces que enfoques unidireccionales. Mientras que Morin et al. concluye que la remediación cognitiva y la terapia cognitiva son también efectivas en la rehabilitación psicosocial.

Rodríguez et al. (14), Mueser KT. et al. (16) y Wang et al. (20), coinciden que si las personas con enfermedad mental grave reciben rehabilitación psicosocial integral además del tratamiento psiquiátrico farmacológico, logran ser efectivas ya que mejora el funcionamiento y mantienen la vida comunitaria además reducir los factores de riesgo críticos asociados con altas tasas de institucionalización y discapacidad, previenen recaídas, disminuyen síntomas psíquicos y aumentan la adherencia al tratamiento. Discrepan en que Wang et al. hace hincapié que el apoyo familiar del paciente con trastorno mental grave es importante y fundamental en el proceso de rehabilitación psicosocial favoreciendo en su recuperación, mejorando el funcionamiento social.

Gabaldón et al. (19) y Perna et al. (23) están de acuerdo que frente a programas de rehabilitación psiquiátrica con enfoque en programas cognitivos, son efectivos, ya que promueven una mejora significativa del funcionamiento neuropsicológico y psicosocial en pacientes con trastorno mentales graves. Por otro lado, discrepa en las técnicas utilizadas. Gabaldón et al. Utiliza la psicoeducación, diferenciación cognitiva, percepción social,

comunicación verbal, habilidades sociales y resolución de problemas interpersonales. Mientras que Perna et al. utiliza actividades de autocuidado, actividades sociales, discusiones grupales, talleres de arte, cerámica, canto y relajación.

Ahunca et al. (15) y Morín et. al (22) concluyen las intervenciones psicoeducativas y las intervenciones familiares muestran efectividad en la recuperación del paciente con trastorno mental grave, reduciendo hospitalizaciones, disminuyendo carga familiar, previniendo recaídas y mejorando adherencia al tratamiento. Por otro lado Ahunca et al. menciona que el entrenamiento en habilidades sociales mejora síntomas, funcionamiento social y calidad de vida, y la terapia ocupacional muestra ser utilizada en el campo hospitalarios. En cuanto Morín et. al, adiciona que la remediación cognitiva es efectiva para reducir el impacto del deterioro cognitivo y de ello parece depender en parte de los resultados funcionales como la neurocognición, la cognición social, los síntomas negativos y la capacidad funcional de un paciente con trastorno mental grave, generando mayor funcionalidad

Ballesteros et al. (17) concluye que las intervenciones psicosociales rehabilitadoras como entrenamiento de habilidades sociales, higiene y autocuidado, terapia de grupo, recreación es efectivo ya que mejora el nivel de funcionamiento de las personas con trastornos mentales graves. Así como favorece a la integración de la persona a su comunidad.

Frías et. al. (21) su aporte está dirigido a trastornos mentales graves en niños y adolescentes y concluye que la psicoeducación familiar como la terapia familiar para adolescentes son tratamientos eficaces en el Trastorno Bipolar Pediátrico.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

De los 10 artículos revisados el 100% (n=10/10) muestran la efectividad de la rehabilitación psicosocial en pacientes con trastornos mentales graves, mejorando el funcionamiento neuropsicológico y psicosocial en pacientes con trastorno mentales graves. Previenen recaídas, mejoran síntomas globales, funcionamiento psicosocial, calidad de vida y adherencia al tratamiento farmacológico, mantenimiento de la vida comunitaria en personas con algún diagnóstico de trastorno mental grave, produciendo resultados positivos y a largo plazo.

Es los diferentes estudios se ha identificado una serie de intervenciones psicosociales de tipo rehabilitadoras, unas más efectivas que otras, pero se ha demostrados que mientras más intervenciones psicosociales se utilicen en poblaciones con trastornos mentales graves, acompañados del tratamiento farmacológico o clínico, más efectivo va a ser el resultado.

5.2. Recomendaciones:

Se recomienda realizar Rehabilitación Psicosocial ya sea mediante programas, actividades o intervenciones psicosociales de tipo rehabilitadora como programas de ocio y tiempo libre, programas de psicoeducación, programas de intervención psicosocial con familias y/o cuidadores, terapia cognitivo conductual, programas de habilidades personales y sociales, programas de autocuidados y actividades de la vida diaria, programas de inserción laboral, entre otros; en los diversos dispositivos de Salud Mental (Institutos, hospitales, centro de salud, etc.) puesto que se obtendrá resultados positivos en el proceso del tratamiento y recuperación de los pacientes.

Este tipo de intervenciones deben ser brindadas de forma integral por un equipo multidisciplinario, con el fin de brindar intervenciones efectivas.

Es importante que cada dispositivo de salud mental cuente con un equipo especializado en Rehabilitación Psicosocial, para abordaje tanto intra como extramural.

Se recomienda que el personal de enfermería en salud mental sea capacitado en Rehabilitación Psicosocial con el fin de que puedan brindar una mejor atención a los usuarios, así como, liderar los equipos de Rehabilitación.

Se recomienda la continuidad en el proceso de investigación sobre la Rehabilitación Psicosocial en Personas con Trastornos Mentales Graves en el Perú, con la finalidad de poder generar en el futuro un plan de Rehabilitación Psicosocial que se adapte a nuestra realidad en marco de la implementación de reforma psiquiátrica que está pasando nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y personas con enfermedad mental. Enfermedad. Salud Mental y Medios de comunicación “Guía de estilo” Mental. 2da edición. 2008. España. [Citado el 2018-08-05] Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GUIADEESTILOSEGUNDAEDICION.pdf>
2. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Guía de práctica clínica de intervenciones psicosociales en el trastorno mental grave (TGM). Madrid 2009. [Citado el 2017-06-17]. http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_453_TMG_ICS_compl.pdf
3. Gisbert C, Arias P, Camps C, Cifre A, Chicharro F, Fernández J, et al. Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo: situación actual y recomendaciones. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2002. Cuadernos Técnicos, n.6. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: <https://www.aen.es/docs/ctecnicos6.pdf>
4. OMS. Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país. Consejo ejecutivo. Informe de secretaría. 2011. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_R8-sp.pdf
5. Consejería de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario de Personas con

Enfermedad Mental Crónica: Programas Básicos de Intervención. Madrid. España. Editorial BOCM. 2002. [Citado el 2017-09-02]. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadervalue1=filename%3DCUADERNO+TECNICO+17++REHAB+PSICOSOCIAL+.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352887219295&ssbinary=true>

6. Tesis universidad academia de humanismo cristiano. “Reinserción Social de pacientes Psiquiátricos Forenses: Una Aproximación a la Antipsiquiatría”. Santiago 2010. [Citado el 2017-06-05]. Disponible en: <http://www.bibliotecadigital.academia.cl/handle/123456789/2399>
7. Plan Estratégico de Salud Mental Comunidad Autónoma de Aragón Servicio Aragonés de Salud: Programa de Rehabilitación y Reinserción Psicosocial en Salud Mental. [Citado el 2017-06-10]. Disponible en: http://www.aragon.es/.../salud%20mental/.../programa_rehabilitacion_reinserc...
8. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. Guía de práctica clínica de intervenciones psicosociales en el trastorno mental grave (TGM). Madrid 2009. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_453_TMG_ICS_compl.pdf
9. Gisbert C, Arias P, Camps C, Cifre A, Chicharro F, Fernández J, et al. Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo: situación actual y recomendaciones. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría; 2002. Cuadernos Técnicos, n.6. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: <https://www.aen.es/docs/ctecnicos6.pdf>

- 10.OMS. Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país. Consejo ejecutivo. Informe de secretaría. 2011. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_R8-sp.pdf
- 11.National Institute of Mental Health. Towards a model for a comprehensive community based mental health system. Washington DC: NIMH; 1987. [Citado el 2017-06-17]. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/29712685?seq=1#page_scan_tab_contents
- 12.Farriols N., Palma C., Ramos M., Fernández M., Chamorro A., Polo Y., Botella LI. Efectividad de un programa de intervención psicosocial en pacientes psicóticos crónicos, Clínica y Salud, 2006, vol. 17 n.º 2 - Págs. 171-185 ISSN: 1135-0806. [Citado el 2017-06-22]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000200003
- 13.Asociación Española de Neuropsiquiatría. Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo Situación actual y recomendaciones. Cuadernos técnicos. Madrid 2002. [Citado el 2017-09-02]. Disponible en: <https://www.aen.es/docs/ctecnicos6.pdf>
- 14.Rodríguez O; Martínez O; González Y, Rodríguez L; Zamora E; Sierra M. Rehabilitación integral del paciente con trastorno mental grave. Hospital Psiquiátrico de Matanzas. Revista Médica Electrónica. vol.37 no.5. Cuba. 2015. [Citado el 2017-06-02]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500007

15. Ahunca L, García J, Bohórquez A, Gómez-Restrepo C; Jaramillo L; Palacio C. Tratamiento con intervenciones psicosociales en la fase aguda y de mantenimiento del paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia. Revista colombiana de psiquiatría. Vol.44 (S1):75–89. Colombia. 2014. [Citado el 2017-06-02]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-tratamiento-con-intervenciones-psicosociales-fase-S0034745015000724>
16. Mueser KT, Pratt SI, Bartels SJ, y col. Ensayo aleatorio de rehabilitación social y atención integral de la salud para personas mayores con enfermedades mentales graves. Journal of Consulting and Clinical Psychology , vol. (4), 561 - 573. Estados Unidos. 2010. [Citado el 2017-09-03]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2931583/>
17. Ballesteros F, Bertina A. Efectividad de la intervención del Equipo de Apoyo Social Comunitario en el funcionamiento psicosocial de personas con trastorno mental grave. Revista de la asociación española de Neuropsiquiatría. Vol. 36(130):299-323. España. 2016. [Citado el 2017-06-02]. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16964>
18. Morales T, Fresán A, Robles R, Domínguez M. La terapia cognitivo conductual y los síntomas negativos en la esquizofrenia. Revista Salud Mental. Vol.38. N°5. México 2015. [Citado el 2017-06-2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000500371
19. Gabaldón O., Ruiz M., Bilbao A., Ramírez, Burguera J., Alústiza A., Erkizia B., Sakara J. Rehabilitación cognitiva en trastornos psiquiátricos graves: aplicación de los subprogramas cognitivos de la

- terapia psicológica integrada (IPT). Revista Psiquiátrica de Salud Mental. Vol 8(2):83---91. España. 2010. [Citado el 2017-09-03]. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16065/15923>
20. Wang L, Zhou J, Yu X, Qiu J, Wang B. Entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial en el Tratamiento de la Esquizofrenia en Pacientes Externos: Un Estudio aleatorizado de entrenamiento de Rehabilitación Psicosocial - Monomedicina y Controlado. [Pakistan Journal Medical Science](#). Vol.29 (2); 597 – 600. China. 2013 . [Citado el 2017-09-03]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809274/>
21. Frías A, Palma C, Farriols N. Intervenciones psicosociales en el tratamiento de los jóvenes diagnosticados o con alto riesgo para el trastorno bipolar pediátrico: una revisión de la literature. Revista de Psiquiatría y Salud Mental. Vol. 8. Núm. 3. España 2014. [Citado el 2017-06-2017]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-intervenciones-psicosociales-el-tratamiento-los-S1888989114001499>
22. Morin L, Franck N. Intervenciones de Rehabilitación para Promover la Recuperación de la Esquizofrenia: Una Revisión Sistemática. Psiquiatría Delantera. Vol.8:100; Francia 2017. [Citado el 2017-09-03]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5467004/>
23. Perna G, Daccò S, Sacco F, Micieli W, Cavedini P, Caldirola D. Rehabilitación Psiquiátrica a Corto Plazo en Trastornos Depresivos y Bipolares Mayores: Resultados Neuropsicológicos-Psicosociales. [Investigación Psiquiátrica](#). Vol.14 (1); 8-15. Italia. 2017 [Citado el 2017-09-03]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5240454/>