



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**EFFECTIVIDAD DE LA REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN LA
RECUPERACIÓN EN ADULTOS CON ESQUIZOFRENIA**

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

**PRESENTADO POR:
CASAS ROMAN, SOL DE MARIA
CORREA RODRIGUEZ, MARIBEL CRISTINA**

**ASESOR:
Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO**

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo a nuestros padres, por el apoyo brindado, amor y comprensión, para seguir avanzando en nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Norbert Wiener, a sus docentes quienes han aportado en nuestro aprendizaje en este curso de especialización, al hacer reaparecer nuestra atención, al ampliar nuestros saberes y el anhelo de ser parte del progreso de nuestro entorno.

ASESOR
Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

JURADO

Presidente: Dra. Hilda Cárdenas de Fernández

Secretario: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Vocal : Mg. Rewards Palomino Taquire

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ASESOR	v
JURADO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	ix
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación de la pregunta	12
1.3. Objetivo:	12
CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS	13
2.1 Diseño de estudio	13
2.2 Población y Muestra	13
2.3 Procedimiento de recolección de datos.....	13
2.4 Técnica de análisis	13
2.5 Aspectos éticos.....	14
CAPITULO III: RESULTADOS.....	15
3.1 Tablas.....	15
3.2. Tabla 2.....	25
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
5.1. Conclusiones	30
5.2. Recomendaciones	31
REFERENCIAS:	32

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Tabla de estudios sobre efectividad de la rehabilitación psicosocial en adultos con esquizofrenia.	15
Tabla 2: Resumen de estudios sobre efectividad de la rehabilitación psicosocial en adultos con esquizofrenia.	25

RESUMEN

OBJETIVO: Sistematizar las evidencias de la efectividad de la rehabilitación psicosocial en adultos con esquizofrenia. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se hizo una recopilación de 10 investigaciones entre las cuales se tienen revisiones sistemáticas, meta-análisis, ensayo controlado aleatorizado y estudios de casos y controles publicados en las diferentes bases de datos como PubMed, Epistemonikos, Scielo; que se encontraban publicados en inglés. **RESULTADOS:** De las 10 evidencias, el diseño de investigación pertenece a revisión sistemática y metaanálisis el 40% (4/10), 30% (3/10) de ensayos controlado aleatorizado, revisión sistemática el 10% (1/10), 10% (1/10) estudio de casos y control, 10% (1/10) correlacional. Por lo tanto, el 80% de las evidencias son de alta calidad, 10% de calidad media y el otro 10% de calidad baja. De acuerdo a todos los estudios revisados se puede decir que el 100% (10/10) de las evidencias encontradas señalaron que las intervenciones en rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia demuestran eficacia y deben considerarse como parte importante del tratamiento estándar de esta enfermedad. **CONCLUSIONES:** De las investigaciones revisadas en este trabajo, se llegó a la conclusión de que los 10 artículos presentados, evidenciaron la efectividad de la rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia.

Palabras claves: rehabilitación psicosocial, esquizofrenia, adulto.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To systematize the evidence of the effectiveness of psychosocial rehabilitation in adults with schizophrenia. **MATERIAL AND METHOD:** A compilation of 10 investigations was made, including systematic reviews, meta-analysis, randomized controlled trial and case studies and controls published in the different databases such as PubMed, Epistemonikos, Scielo; They were published in English. **RESULTS:** Of the 10 evidences, the research design belongs to a systematic review and meta-analysis 40% (4/10), 30% (3/10) of randomized controlled trials, systematic review 10% (1/10), 10 % (1/10) case study and control, 10% (1/10) correlational. Therefore, 80% of the evidence is of high quality, 10% of medium quality and the other 10% of low quality. According to all the studies reviewed, it can be said that 100% (10/10) of the evidence found indicated that interventions in psychosocial rehabilitation in recovery in adults with schizophrenia demonstrate efficacy and should be considered as an important part of the standard treatment of this disease. **CONCLUSIONS:** From the research reviewed in this work, it was concluded that the 10 articles presented, evidenced the effectiveness of psychosocial rehabilitation in recovery in adults with schizophrenia.

Keywords: psychosocial rehabilitation, schizophrenia, adult.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La esquizofrenia es un trastorno psicótico grave y crónico que altera las funciones cognitivas, conductuales y emocionales. Los síntomas que suelen ser positivos como las alucinaciones, los delirios y los síntomas negativos como el afecto plano e inapropiado, anhedonia, abulia, alogia, entre otros (1)(2).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la esquizofrenia está ubicada entre las 10 patologías más incapacitantes del grupo etario comprendido entre los 15 y 44 años; esta suele afectar principalmente su desempeño educativo y laboral; además que la tasa de mortalidad se incrementa en 2 a 2,5 veces más, de morir a una edad temprana (3).

La esquizofrenia afecta en promedio más de veintiún millones de personas en el mundo; y en el Perú, se estima que tenga más de 260 mil personas viviendo con esta enfermedad, y 80 mil en Lima. Además cabe mencionar que un estudio epidemiológico en Lima Metropolitana, corroboró una tasa de prevalencia del 1%, y a su vez encontró una correlación con los niveles de pobreza (4).

Por ello resulta importante el tratamiento de la esquizofrenia; en el plano farmacológico es sugerente la administración de medicamentos antipsicóticos secundarios, disminuyendo los efectos adversos como los síntomas extrapiramidales, facilitando la adherencia al tratamiento. Con respecto al tratamiento psicoterapéutico se ha encontrado muy eficaz los programas de tratamiento integrado, basado en la psicoterapia grupal que incluye la rehabilitación cognitiva y social (5).

La adherencia escasa de la terapéutica farmacológica es una de las dificultades primordiales que suelen presentar las personas con diagnóstico de esquizofrenia. Aunque los porcentajes de adherencia es variable en pacientes con esquizofrenia, se encontró que en 10 publicaciones, alrededor del 41,2% cumple el régimen farmacológico prescrito (6).

La esquizofrenia tiene un abordaje de terapias que está sujeto a su curso evolutivo, pronóstico y la calidad de vida que se busque alcanzar con el usuario. Este plan contendrá aspectos psicoeducativos, psicoterapéuticos, farmacológicos, de rehabilitación neurocognitiva y social; por lo que será indispensable el trabajo interdisciplinario (7).

La Rehabilitación Psicosocial (RPS), viene a ser una serie de múltiples tácticas que permitirá a las personas con diagnóstico de un trastorno mental grave, afrontar y mejorar el desempeño de las actividades cotidianas. Estas técnicas permitirán desarrollar habilidades sociales, estimular el área cognitiva, psicoeducar a la familia y comunidad, entre otras. Cabe resaltar que es necesario realizar estas actividades bajo los principios éticos (8).

La RPS tiene su aparición en los años 70's y en los 80's en los Estados Unidos. El objetivo de esta intervención es instruir a las personas con enfermedad mental grave, técnicas que le permitan desarrollar su vida con calidad. Con estas técnicas se busca que los pacientes con problemas mentales donde la patología que los conduce al deterioro funcional y permanente, se inserten en la sociedad, en lo político, jurídico, y económico (9).

La RPS surge del trabajo multidisciplinario entre los diversos profesionales de salud como por ejemplo el psiquiatra a través de su indicación de psicofármacos, los psicólogos que tienen a cargo la psicoterapia individual, los terapeutas ocupacionales que ayudan a rehabilitar las actividades motoras de los usuarios y enfermería que brinda una atención integral desde la psicoeducación al usuario, familiar y comunidad, así como también la creación de talleres grupales para que los usuarios se

desenvuelvan y a su vez puedan lograr una reinserción a la sociedad y porque no una manera de sustento económico; el equipo interdisciplinario en conjunto se dedica a la atención a pacientes mentales graves, específicamente, a pacientes con diagnóstico de esquizofrenia (10).

La investigación presentada ampliará los conocimientos en los profesionales Enfermeros que se dedican al área de psiquiatría y salud mental, teniendo como fin sistematizar la efectividad de la Rehabilitación Psicosocial en la recuperación de adultos con esquizofrenia; por consiguiente, es preciso sistematizar esta revisión.

1.2. Formulación de la pregunta

Se formula la siguiente interrogante en sistematización de esta revisión mediante el proceso PICO, que se detalla a continuación:

P: Paciente / Problema	I: Intervención	C: Intervención de Comparación	O: Outcome Resultados
Adultos con esquizofrenia	Rehabilitación Psicosocial	No corresponde	Recuperación

¿La rehabilitación psicosocial es efectiva en la recuperación en adultos con esquizofrenia?

1.3. Objetivo:

Sistematizar las evidencias de la efectividad de la rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio

La revisión sistemática es una investigación de tipo secundaria que recopila y sintetiza la evidencia científica sobre un tema (buscando una respuesta a la pregunta de interés), aplicándose un método que disminuya al mínimo los sesgos y limitaciones en los que servirán para la revisión (11).

2.2 Población y Muestra

Son 10 investigaciones entre las cuales se tienen 4 revisiones sistemáticas y meta-análisis, 3 ensayos controlado aleatorizado, 1 revisión sistemática, 1 estudio de casos y controles; y un estudio correlacional que fueron publicados en bases de datos como PubMed, Epistemonikos, Scielo; que se encontraban publicados en inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recopilación de información se ejecutó mediante la sistematización de los artículos internacionales, que desarrollaron la efectividad de la rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia; incluyéndose principalmente estudios de alta calidad. Se consideró a los artículos de los cuales se tenía la revisión completa.

El algoritmo empleado para la revisión fue el siguiente:

Effectiveness of psychosocial rehabilitation in adults with schizophrenia

Bases de Datos: Pubmed, PlusOne, Cochrane, Epistemonikos.

2.4 Técnica de análisis

Para esta investigación se desarrolló tablas de datos de la publicación, con la información primordial de cada estudio seleccionado, contrastando los resultados en las cuales son afines o discrepantes. Este tipo de investigaciones son fundamentales para el desarrollo de la Enfermería Basada en la Evidencia, por su estricto proceso, brindando un estándar de investigación alta.

2.5 Aspectos éticos

Las pesquisas revisadas para la presente investigación se encuentran en concordancia con los principios de la bioética, además de cumplir cada una de estas revisiones con los principios éticos para su realización. Cabe resaltar que la búsqueda y la plasmación de los resultados son totalmente verídicos.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas

Tabla 1. Tabla de estudios sobre efectividad de la rehabilitación psicosocial en adultos con esquizofrenia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Asher, L. Patel, V. De Silva, M.J	2017	Community-based psychosocial interventions for people with schizophrenia in low and middle-income countries: systematic review and meta-analysis (12).	BMC Psychiatry DOI 10.1186 / s12888-017-1516-7 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/290845 29 Reino Unido	Volumen 17 Numero 355
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y meta-análisis.	11 ensayos controlados aleatorios.	El estudio no refiere	Se identificaron 11 ensayos controlados aleatorios en 5 países de ingresos medios, con un total de 1580 participantes. El contenido de las intervenciones incluidas varió de intervenciones psicoeducativas facetas individuales, a intervenciones centradas en la rehabilitación, a las intervenciones de manejo de casos. Un tercio de los estudios incluidos no incorpora ninguna participación de la comunidad en la intervención. La calidad de las pruebas fue baja. Entre los 7 estudios que informaron sobre gravedad de los síntomas hasta 18 meses después de la intervención, el combinado diferencia de medias estandarizada (DME) en todos los tipos de intervención fue de 0,95 (IC del 95%: 0,28, 1,61; PAG 0.005; $yo\ 2 = 95\%; n = 862$), lo que representa un fuerte efecto. Las intervenciones psicosociales basadas en la comunidad también pueden tener efectos beneficiosos en el funcionamiento (DME 1.12; IC del 95%: 0.25, 2.00; P 0.01; $I\ 2 = 94\%; n = 511$) y reducen los reingresos hospitalarios (DME 0.68; IC del 95% 0.27, 1.09 ; P 0.001; $I\ 2 = 33\%; n = 167$).	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que las intervenciones psicosociales basadas en la comunidad tienen efectos beneficiosos en el funcionamiento y reducen los reingresos hospitalarios.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Stafford R. y col.	2015	The efficacy and safety of pharmacological and psychological interventions for the treatment of psychosis and schizophrenia in children, adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis (13).	International Journal PLOS ONE https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0117166 EE.UU	Volumen 10 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y meta-análisis	27 ensayos	No corresponde	27 ensayos con 3067 participantes. Se realizaron meta-análisis para 12 comparaciones: síntomas, recaída, estado global, funcionamiento psicosocial, depresión, peso y discontinuación. La evidencia de baja calidad demostró que los antipsicóticos tienen pequeños efectos beneficiosos sobre los síntomas psicóticos (DME = -0.42, IC del 95%: -0.58 a -0.26) y un efecto adverso medio sobre el aumento de peso (DMP = 1.61, IC del 95%: 0.61 a 2.60) e interrupción debido a efectos secundarios (RR = 2,44; IC del 95%: 1,12 a 5,31). No se encontraron efectos diferenciales entre los grupos para los síntomas clínicos en cualquiera de los puntos de tiempo, o para los síntomas negativos a las 33 semanas, post-tratamiento, se encontró, sin embargo, un TAU con un efecto medio para los síntomas negativos en las 130 semanas de seguimiento (SMD = 0,60, 95% CI 0,15 a 1,05). No se hallaron diferencias entre los grupos en el funcionamiento psicosocial a las 33 semanas después del tratamiento, sin embargo, se observó un pequeño efecto para el funcionamiento psicosocial a 130 semanas de seguimiento (SMD = -0,45, 95% CI -0,89 a 0,01). No hubo evidencia de un efecto de intervenciones psicológicas sobre los síntomas psicóticos en un episodio agudo, pero la evidencia de baja calidad de un gran efecto para la familia más la TCC individual en el nro. de días a recaída.	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia ya que las intervenciones familiares reducen de forma fiable las tasas de recaídas, y la Terapia Cognitivo Conductual, los síntomas y las rehospitalizaciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lutgens, D. Garipey, G. Malla, A.	2017	Psychological and psychosocial interventions for negative symptoms in psychosis: Systematic review and meta-analysis (14).	The British Journal of Psychiatry https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.197103 Reino Unido	Volumen 210 Número 05

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y metanálisis	95	El estudio no refiere	Un total de 95 estudios cumplieron con nuestros criterios y 72 tenían datos cuantitativos completos. En comparación con el tratamiento habitual, la terapia cognitivo-conductual (SMD agrupada -0.34, IC 95% -0.55 a -0.12), entrenamiento basado en habilidades (SMD agrupada -0.44, IC 95% -0.77 a -0.10), ejercicio (SMD agrupada -0.36, IC 95% -0.71 a -0.01), y los tratamientos de música (SMD agrupados -0.58, IC 95% -0.82 a -0.33) proporcionan un beneficio significativo. Los modelos de tratamiento integrado son efectivos para la psicosis temprana (DME -0.38, IC 95% -0.53 a -0.22) siempre que los pacientes permanezcan en tratamiento. La calidad general de la evidencia fue moderada con un alto nivel de heterogeneidad.	Las intervenciones psicológicas y psicosociales específicas tienen utilidad para mejorar los síntomas negativos en la psicosis y deben incluirse en el tratamiento de los síntomas negativos. Sin embargo, se deben desarrollar tratamientos más efectivos para los síntomas negativos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
De Silva, M.J. Cooper, S. Lishi Li, H. Lund, C. Patel, V.	2013	Effect of psychosocial interventions on social functioning in depression and schizophrenia: meta-analysis (15).	The British Journal of Psychiatry https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.118018 Reino Unido	Volumen 202 Número 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática Metanálisis	21 estudios	No corresponde	De los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión (n = 24), 21 tenían datos suficientes para incluir en el meta-análisis. Once ensayos de depresión mostraron una buena evidencia de un efecto positivo moderado de las intervenciones psicosociales en el funcionamiento social (diferencia de medias estandarizada (DME) = 0,46; IC del 95%: 0,24 a 0,69, n = 4009) y diez ensayos de esquizofrenia mostraron un gran efecto positivo en el funcionamiento social (DME = 0,84; IC del 95%: 0,49-1,19, n = 1671), aunque siete de estos ensayos fueron de baja calidad. La exclusión de estos no afectó sustancialmente el tamaño o la dirección del efecto, aunque la precisión de la estimación se redujo sustancialmente (DME = 0,89, IC del 95%: 0,05 a 1,72, n = 863).	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia al mejorar el funcionamiento social sin embargo los artículos eran de baja calidad y los de alta calidad tenían una representación excesiva de ensayos realizados en poblaciones de pacientes de hospitales en China.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Morin, L. Franck, N.	2017	Rehabilitation interventions to promote recovery from schizophrenia: A systematic review (16).	Frontiers in Psychiatry. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28659832 Suiza	Volumen 8 Número 100

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	91 ensayos	No corresponde	Dos meta-análisis, Informaron de resultados positivos con un pequeño a mediano ES (alrededor de 0,36) para el funcionamiento social y un pequeño ES para los síntomas (0,28). 10 estudios controlados aleatorios (ECA) mostraron que las intervenciones psicoeducativas disminuyeron significativamente las tasas de recaída o de readmisión en 9-18 meses de seguimiento en comparación con el tratamiento estándar; Otra meta-análisis incluyendo 18 estudios demostró el beneficio de la psicoeducación sobre la recaída después de 12 meses (ES medianas, 0,48) y en el conocimiento de la enfermedad (ES medianas, 0,48), pero ningún efecto sobre los síntomas en el funcionamiento psicosocial. Una revisión sobre el tratamiento psicosocial para la esquizofrenia mostró que la psicoeducación familiar a largo plazo reduce la 'vulnerabilidad' de los pacientes con recaídas durante un período de 1-2 años; A largo plazo (7 años), las tasas de reingreso fueron inferiores en el grupo de psicoeducación (54%) en contraste con el grupo control (88%). Se han realizado más de 40 ensayos controlados y varias revisiones en Terapia Conductual para la psicosis, y la mayoría de ellos llegó a conclusiones similares la terapia conductual es eficaz en la reducción de los síntomas positivos y mejorar el funcionamiento social. Varios estudios también informaron que los efectos de la Terapia Cognitiva fueron de larga duración (> 1 año) e impactados síntomas positivos. Un metaanálisis (norte = 33 estudios), confirmó los efectos positivos de terapia cognitiva en los síntomas positivos.	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia ya que reducirá el deterioro cognitivo, reducir los síntomas negativos, cumplimiento y reducción de recidivas, y la reducción de los síntomas positivos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Wang, L. Zhou, J. Yu, X Qiu, J. Bo, W.	2013	Psychosocial Rehabilitation Training in the Treatment of Schizophrenia Outpatients: A Randomized, Psychosocial Rehabilitation training-and Monomedication-Controlled Study (17).	US National Library of Medicine National Institutes of Health pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3809274/ Pakistán	Volumen 29 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	140 participantes	No corresponde	Los pacientes que recibieron monomedicación y rehabilitación psicosocial mostraron significativamente menor tasa de recaída estimándose en un 18.6%, comparada con la tasa del grupo control que llegó al 42.9% en el mes 18. Mientras tanto los pacientes con la rehabilitación psicosocial, también tenían una tasa más alta estable ($p < 0.01$). Existe una significativa diferencia en los síntomas positivos y negativos entre los pacientes que no cumplieron con los criterios de recaída en el mes 18; en ambos grupos fueron encontrados ($p < 0.05$); pero no hubo diferencia significativa en síntomas generales psicopatológicos ($p > 0.05$).	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia al reducir la recaída, mejorar el funcionamiento social en la esquizofrenia, así como la disminución de síntomas positivos y negativos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Valencia, M. Rascón, M. Juarez, F. Escamilla, R. Saracco, R. Lieberman, R.	2010	Application in Mexico of Psychosocial Rehabilitation with Schizophrenia Patients (18).	Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20843217 Reino Unido	Volumen 73 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	83	No corresponde	Los pacientes ambulatorios clínicamente estables con esquizofrenia participaron en un ensayo aleatorizado y controlado de 12 meses en el Instituto Nacional de Psiquiatría en la Ciudad de México. Un grupo experimental (N=47) recibió la combinación de capacitación en habilidades psicosociales, psicoeducación familiar y farmacoterapia habitual, mientras que el grupo de comparación (N = 36) recibió el tratamiento habitual solo. La comparación de los tamaños del efecto de mejoras sintomáticas durante el periodo de tratamiento de 12 meses reveló lo siguiente para los pacientes en la rehabilitación psicosocial y condiciones de cuidado habituales respectivamente: puntuación total PANSS=1,00 vs 0,50; escala positivo= 1,00 vs 0.40; escala negativa= 0,50 vs 0,40; escala la psicopatología general= 1,00 vs 0,50. Estos tamaños de efecto de mejora en la sintomatología eran medio para el grupo tratado con los programas psicosociales y pequeño a mediano para el grupo que recibió el tratamiento convencional. Mejora significativa en el funcionamiento global durante el periodo de 12 meses fue encontrado en pacientes que reciben rehabilitación psicosocial, pero no para los sujetos en el cuidado habitual. Las tasas de recaída fueron 12.8% para el grupo experimental y 33.3% para el grupo control. La adherencia al tratamiento era del 91.5% para el grupo experimental y 77.8% para el grupo control. La adherencia a las citas programadas para la administración de medicamentos con los psiquiatras también fue significativamente mayor en los pacientes	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que se encontró efectividad significativa a favor del grupo que recibió rehabilitación psicosocial en las calificaciones de adherencia a la medicación, asistencia a citas, síntomas, funcionamiento social, recaída y reingreso.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Sato, S. Ikebuchi, E. Anzai, N.	2012	Effects of psychosocial program for preparing long-term hospitalized patients with schizofrenia for discharge from hospital: Randomized controlled trial (19).	Psychiatry and Clinical Neurosciences https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23066765 Reino Unido	Volumen 66 Número -

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo controlado aleatorizado	49	No corresponde	Se evidencio mejoras significativas, las cuales fueron encontrados en la puntuación de las 'Cuestiones sobre el cumplimiento del tratamiento' de los factores y la puntuación del factor 'autista vida', que son subescalas de la Escala. Dificultad alta, para el grupo DPP (Programa de preparación para el alta), en ANOVA bidireccional ('Problemas en cumplimiento del tratamiento ': F = 3.818, P <0.10;' Vida autista ': F = 4.155, P <0.05) Estos factores afectaron el resultado del alta. Por lo tanto, el programa puede ser capaz de promover el alta de pacientes psiquiátricos hospitalizados a largo plazo. Con respecto al número de pacientes dados de alta en 6 meses después del final de un programa, no hubo diferencias significativas entre ambos	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que se obtuvo una mejora de sus condiciones de vida futura, tales como un sistema de apoyo para ayudar a llevar una vida estable en la comunidad, lo que es de significativa importancia ya que ayudará a las personas con problemas mentales vivir cómodamente en un entorno local.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Segredo, I. Xenitidis, K. Panagiotopoulou, M. Bochtsou, V. Antoniadou, O Livaditis, M	2011	Group psychosocial interventions for adults with schizophrenia and bipolar illness: The evidence base in the light of publications between 1986 and 2006 (20).	International Journal of Social Psychiatry https://doi.org/10.1177/0020764010390429 EE.UU	Volumen 58 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudios de casos y control	Población: 24 Estudios Muestra: 20 Estudios	No corresponde	<p>En cuanto a la terapia de grupo de usuarios con esquizofrenia, 10 (50%) de las investigaciones implicaban una terapia cognitiva-conductual que se centró en el desarrollo de la mejora de habilidades sociales y vocacionales, mientras que 5 (25%) utilizaron un enfoque psicoeducativo.</p> <p>Para la terapia psicoeducativa los 5 (25%) estudios identificaron mejoría en al menos un parámetro demostrando una mejoría estadísticamente significativa en los síntomas positivos y negativos, habilidades de afrontamiento, disminución de las readmisiones.</p> <p>Para la Terapia Cognitivo Conductual, los 8 (40%) mostraron efectividad en las técnicas de gestión de los síntomas y la medicación, el funcionamiento social y habilidades sociales.</p> <p>Para la combinación de terapias de intervención psicosocial, los 7 (35%) mostraron efectividad en la mejoría de los síntomas, la marcha, la disminución en las recaídas y las rehospitalizaciones.</p>	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia evidenciado en las ganancias de la socialización y la interacción interpersonal adecuada; y en menor medida en los síntomas clínicos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kuei-Ru, C. Ya- Wen, S. Chueh, C. Yi-Ying, C. Wei-Herng, H. Y col.	2012	Psychosocial Rehabilitation Activities, Empowerment, and Quality of Community-Based Life for People with Schizophrenia (21).	Archives of Psychiatric Nursing https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22835748 Reino Unido	Volumen 26 Número 04

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Estudio correlacional	190	El estudio no refiere	<p>Como se esperaba, las correlaciones significativas muestran que los síntomas psiquiátricos se asociaron negativamente. Con la calidad de vida y que las PRA(actividad de rehabilitación psicosocial) y el empoderamiento tenían Asociaciones positivas significativas con lo percibido.El primer modelo, que no asumió efectos de mediación en el variable de la calidad de vida, cumplió con la prueba chi cuadrado de no significación pero no satisfizo otros índices de aptitud. El segundo modelo, del empoderamiento asumido entre la psicopatología y la calidad de vida, no cumplió con los requisitos nivel de bondad de ajuste. Sin embargo, a través de este modelo, el coeficiente de regresión estandarizado se encontró que la psicopatología de la calidad de vida era 40. Sin embargo, considerando el valor de p de los modelos 1 y 2 debe ser rechazado, también el modelo 3, que asumió esa media de empoderamiento en la relación entre PRAs y CV, satisfaciendo el nivel requerido de bondad de ajuste. Sin embargo, a través de este modelo el coeficiente estandarizado de regresión de las ERP al empoderamiento se encontró que era de 24, explicando solo el 6% de los resultados. Sugiere que el empoderamiento tiene un efecto mediador sobre la relación entre PRA y CV. Alto empoderamiento se asoció con alta PRA ($\beta=.24$) y mayor calidad de vida ($\beta = .35$). Análisis de efectos de mediación se llevó a cabo sobre la base del segundo modelo.</p>	La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que apoyan la importancia de actividades de empoderamiento y rehabilitación para promover la calidad de vida entre los pacientes ambulatorios de la comunidad.

3.2. Tabla 2

Resumen de estudios sobre efectividad de la rehabilitación psicosocial en adultos con esquizofrenia.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p>Revisión sistemática y meta-análisis.</p> <p>Intervenciones Psicosociales basado en la comunidad para las personas con esquizofrenia en los países de bajos y medianos ingresos: revisión sistemática y metaanálisis</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que las intervenciones psicosociales basadas en la comunidad tienen efectos beneficiosos en el funcionamiento y reducen los reingresos hospitalarios.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Revisión sistemática y metaanálisis</p> <p>La eficacia y seguridad de las intervenciones farmacológicas y psicológicas para el tratamiento de la psicosis y la esquizofrenia en niños, adolescentes y adultos jóvenes: una revisión sistemática y meta-análisis</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia ya que las intervenciones familiares reducen de forma fiable las tasas de recaídas, y la Terapia Cognitiva Conductual, los síntomas y las rehospitalizaciones.</p>	Alta	Fuerte	EE.UU
<p>Revisión sistemática y metanálisis</p> <p>Intervenciones psicológicas y psicosociales para síntomas negativos en psicosis: revisión sistemática y metanálisis.</p>	<p>Las intervenciones psicológicas y psicosociales específicas tienen utilidad para mejorar los síntomas negativos en la psicosis y deben incluirse en el tratamiento de los síntomas negativos. Sin embargo, se deben desarrollar tratamientos más efectivos para los síntomas negativos.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido

<p>Revisión sistemática Metaanálisis</p>	<p>Efecto de las intervenciones psicosociales sobre el funcionamiento social en la depresión y la esquizofrenia: metaanálisis.</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia al mejorar el funcionamiento social sin embargo los artículos eran de baja calidad y los de alta calidad tenían una representación excesiva de ensayos realizados en poblaciones de pacientes de hospitales en China.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Revisión sistemática</p>	<p>Las intervenciones de rehabilitación para promover la recuperación de la esquizofrenia: Una revisión sistemática.</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia ya que reducirá el deterioro cognitivo, reducir los síntomas negativos, cumplimiento y reducción de recaídas, y la reducción de los síntomas positivos.</p>	Alta	Fuerte	Suiza
<p>Ensayo Controlado Aleatorizado</p>	<p>Entrenamiento de rehabilitación psicosocial en el tratamiento de pacientes ambulatorios con esquizofrenia: un estudio de rehabilitación psicosocial aleatorizado y un estudio controlado por monomedicación</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia al reducir la recaída, mejorar el funcionamiento social en la esquizofrenia, así como la disminución de síntomas positivos y negativos.</p>	Alta	Fuerte	Pakistán
<p>Ensayo controlado aleatorizado</p>	<p>Aplicación en México de la rehabilitación psicosocial con esquizofrenia.</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que se encontró efectividad significativa a favor del grupo que recibió rehabilitación psicosocial en las calificaciones de adherencia a la medicación, asistencia a citas, síntomas, funcionamiento social, recaída y reingreso.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido

<p>Ensayo controlado aleatorio</p>	<p>Efectos del programa psicosocial para la preparación de pacientes hospitalizados a largo plazo con la esquizofrenia para el alta hospitalaria: ensayo controlado aleatorizado.</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que se obtuvo una mejora de sus condiciones de vida futura, tales como un sistema de apoyo para ayudar a llevar una vida estable en la comunidad, lo que es de significativa importancia ya que ayudará a las personas con problemas mentales vivir cómodamente en un entorno local.</p>	Alta	Fuerte	Reino Unido
<p>Estudios de casos y control</p>	<p>Intervenciones psicosociales en grupo para adultos con esquizofrenia y enfermedad bipolar: la base de la evidencia a la luz de las publicaciones entre 1986 y 2006</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia evidenciado en las ganancias de la socialización y la interacción interpersonal adecuada; y en menor medida en los síntomas clínicos.</p>	Media	Media	EE.UU
<p>Estudio correlacional.</p>	<p>Actividades de Rehabilitación Psicosocial, La potenciación y la calidad de vida basada en la comunidad para las personas con esquizofrenia.</p>	<p>La rehabilitación psicosocial tiene efectividad en la recuperación del adulto con esquizofrenia, debido a que apoyan la importancia de actividades de empoderamiento y rehabilitación para promover la calidad de vida entre los pacientes ambulatorios de la comunidad.</p>	Baja	Débil	Reino Unido

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

El conjunto de intervenciones que actualmente existen para la rehabilitación psicosocial, seguirá desarrollándose y mejorando, para seguir modelos de atención que puedan ser de ayuda a las siguientes generaciones.

La revisión sistemática consta de 10 artículos científicos donde la mayoría de los usuarios considera que ha sido efectiva incluso sobre la misma adherencia al tratamiento. Los artículos utilizados, fueron encontrados en las siguientes bases de datos: Pubmed, PlusOne, Cochrane, Epistemonikos.

De las 10 evidencias, el diseño de investigación pertenece a revisión sistemática y metaanálisis el 40% (4/10), 30% (3/10) de ensayos controlado aleatorizado, revisión sistemática el 10% (1/10), 10% (1/10) estudio de casos y control, 10% (1/10) correlacional. Por lo tanto, el 80% de las evidencias son de alta calidad, 10% de calidad media y el otro 10% de calidad baja.

En relación a la procedencia de las evidencias el 60% (n=6/10) son de Reino Unido, el 20% (n=2/10) son de Estados Unidos, el 10% (n=1/10) de Suiza, 10% (n=1/10) de Pakistán.

De acuerdo a todos los estudios revisados se puede decir que el 100% (10/10) de las evidencias encontradas señalaron que las intervenciones en rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia demuestran eficacia y deben considerarse como parte importante del tratamiento estándar de esta enfermedad.

Asher y col. (12), Stafford y col. (13) y Valencia y col. (18) concordaron en los hallazgos encontrados de que la RPS tiene efectos positivos en la disminución de las hospitalizaciones y los reingresos. Asher y col.(12), en su revisión que el trabajo de RPS, estuvo enfocado en la comunidad; mientras que Stafford y col.(13) encontraron este beneficio a través de la Terapia Cognitivo Conductual.

Por otro lado Stafford y col. (13), Morin y Frank(16), Ling y col. (17) y Valencia y col. (18), coinciden en el hallazgo de la disminución de las recaídas a través de la RPS. Cabe resaltar que Stafford y col.(13), y Morin y Frank(16); especifican que encontraron esta mejora mediante el empleo de psicoeducación familiar.

Así mismo Stafford y col. (13), Lutgens y col. (14), Morin y Frank (16), Ling y col(17), y Valencia y col. (18), y Segredo y col. (20), encuentran y coinciden en la efectividad del empleo de la RPS en la disminución de los síntomas positivos y negativos de la esquizofrenia. Stafford y col.(13), precisa el logro mediante el empleo de la Terapia Cognitivo Conductual y Valencia y col.(18), especifica además la necesidad del

empleo de la farmacoterapia habitual. Cabe precisar que para alcanzar un buen resultado en los síntomas y positivos y negativos de la enfermedad las investigaciones coinciden en que la RPS será un apoyo mas no una terapia única.

Se tiene que Mary J. De Silva y col.(15), Ling y col.(17), M. Valencia y col.(18) I. Segredo(20), llegaron a la conclusión en sus respectivos estudios que la implementación de RPS mejora el funcionamiento social de los usuarios con esquizofrenia.

Por otra parte se tiene que el estudio de L.Morin y N. Franck(16), concluyeron que el empleo de la terapia cognitiva, es favorable, ya que los efectos de la misma son a largo plazo y evitan un deterioro cognitivo.

Según el estudio de M. Valencia y col.(18), coinciden en que al recibir RPS, se logra una adherencia al tratamiento más efectiva, claro está en que se pueden realizar algunos cambios, según la diversidad cultural de cada paciente con esquizofrenia.

Finalmente S. Sato y col.(19) , y Kuei-Ru(21) en sus diferentes estudios, coinciden en que el empleo de RPS mejora la calidad de vida, utilizando diversas actividades como un mejor cuidado en las instituciones de salud y soporte social para el hogar y el empleo, así como también la formación en habilidades para la vida diaria.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La revisión sistemática de las 10 investigaciones sobre la efectividad de la rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia; los cuales fueron encontrados en las bases de datos de Pubmed, PlusOne, Cochrane, Epistemonikos; correspondiendo a estudios de revisión sistemática, meta-análisis, estudio de casos y controles, y ensayo controlado aleatorizado.

- De las investigaciones revisadas en este trabajo, se llegó a la conclusión de que los 10 artículos presentados, evidenciaron la efectividad de la rehabilitación psicosocial en la recuperación en adultos con esquizofrenia.
- En 6 de los 10 artículos se evidencia que hay mejoras en los síntomas positivos y negativos, empleando la Terapia Cognitiva Conductual como apoyo al tratamiento farmacológico.
- En 4 de los 10 artículos se evidencia que realiza el funcionamiento social adecuado dentro del entorno del paciente mediante las habilidades psicosociales.
- En 4 de los 10 artículos, evidencia la disminución de recaídas empleando la RPS en la comunidad.
- En 3 de los 10 artículos utilizados, indica que la rehabilitación psicosocial disminuye las hospitalizaciones y reingresos, empleando específicamente la psicoeducación familiar.
- En 2 de los 10 artículos utilizados, indica que la rehabilitación psicosocial mejora la calidad de vida, para una pronta recuperación del adulto con esquizofrenia.
- Así como también se evidencia en menor grado la disminución del deterioro cognitivo mediante la terapia cognitiva; la reducción de recidivas y mejoras en la adherencia al tratamiento mediante la psicoeducación todo ello como parte de las actividades que conforman a la RPS.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda lo siguiente:

- En los Hospitales con atención a los pacientes psiquiátricos o problemas mentales, y los Centros de Salud Mental Comunitarios se socialice las evidencias encontradas con respecto a la efectividad en la recuperación que tiene la Rehabilitación Psicosocial.
- En los centros de atención a los usuarios con Esquizofrenia, los enfermeros promuevan y generen protocolos de atención en el empleo de la rehabilitación psicosocial con la finalidad de ser un apoyo de la terapia farmacológica para disminuir los síntomas positivos y negativos.
- A los enfermeros que participan de la atención y recuperación de pacientes generen protocolos o guías de atención para las terapias de psicoeducación en familias y comunidades; y que se apliquen por la alta evidencia que tiene en la disminución de las recaídas, hospitalizaciones.
- Que los enfermeros de estos centros de atención puedan elaborar de forma interdisciplinarias guías de intervención en habilidades psicosociales; y liderar la ejecución de las mismas en los usuarios con esquizofrenia ya que tienen efectividad significativa en la mejora del funcionamiento social.

REFERENCIAS:

1. Martín E, Navarro I. La esquizofrenia. Uciencia: revista de divulgación científica de la Universidad de Málaga [revista en Internet] 2012 [acceso 10 de Noviembre del 2018]; 44-47. Available from: https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia/sp-15-3517_156292.pdf
2. Velasquez F, Quintana R, Fernandez R, Alfonso F, Zamora L. Esquizofrenia paranoide . Un acercamiento a su estudio a propósito de un caso. Rev. Méd. Electron [revista en Internet] 2018 [acceso 04 de Abril del 2019]; 30(3): 1163- 1171. 2018; Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme220418.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia. [sede Web]. Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [2019; 23 de Marzo del 2019]. [Internet]. Available from: <https://www.who.int/topics/schizophrenia/es/>
4. Castillo-Martell H. Impacto de la Esquizofrenia en la Calidad de Vida y Desarrollo Humano de Pacientes y Familias de una Institución de Atención en Salud Mental de la Ciudad de Lima. Revista Anales de Salud Mental [revista en Internet] 2016 [acceso 15 de Noviembre del 2018]; Available from: <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/1/1>
5. Ruiz-Iriondo M, Salaberria K, Echeburúa E. Análisis y tratamiento psicológico de la esquizofrenia en función de los estadios clínicos. Actas Españolas de Psiquiatría [revista en Internet] 2013 [acceso 10 de noviembre del 2018]; 41(1): 52-9. Available from: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/15/81/ESP/15-81-ESP-52-59-311703.pdf>
6. Giner J, García I, Granada JM, Leal MI, Sales R, Lluch MT, et al. Adherencia al tratamiento en la esquizofrenia: Consenso de enfermería en salud mental. Actas españolas de psiquiatría [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de noviembre del 2018]; 38(1): 1-45. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3294349&info=resumen>

&idio ma=SPA

7. Montaña L, Nieto T, Mayorga N. Esquizofrenia y Tratamientos Psicológicos: Una Revisión Teórica. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*. [revista en Internet] 2013 [acceso 12 de abril del 2019]; 4(1): 86-107. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815165>
8. Hernández M. Rehabilitación psicosocial: perspectiva actual y directrices en la Reforma Psiquiátrica. *Estudios de Psicología (Natal)* [revista en Internet] 2011 [acceso 10 de noviembre del 2018]; 16(3): 295-303. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2011000300013&lng=es&tlng=es
9. Gonzáles, J. Rodríguez A. Programas de Rehabilitación Psicosocial en la Atención Comunitaria a las Personas con Psicosis. *Clínica y Salud* [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de noviembre del 2018]; 21(3): 319-332. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742010000300009
10. Hernández M. La rehabilitación psicosocial entre la desinstitucionalización y la recuperación. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de noviembre del 2018]; 37(131): 171-187. Available from: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16996/16866>
11. Ferreira, Urrútia, I. Coello GP. Systematic Reviews and Meta-Analysis: Scientific Rationale and Interpretation. *Rev Española Cardiol* [Internet]. 2011;64(8):688–96. Available from: <http://www.revespcardiol.org/es/revisiones-sistematicas-metaanalisis-bases-conceptuales/articulo/90024424/>

12. Asher L, Patel V. Community-based psychosocial interventions for people with schizophrenia in low and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2017;17:1–15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29084529>
13. Stafford MR, Mayo-Wilson E, Loucas CE, James A, Hollis C, Birchwood M, et al. Efficacy and Safety of Pharmacological and Psychological Interventions for the Treatment of Psychosis and Schizophrenia in Children, Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One* [Internet]. 2015;10(2):1–17. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0117166>
14. Lutgens D, Gariepy G, Malla A. Psychological and psychosocial interventions for negative symptoms in psychosis: Systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*. 2017;210(5):324–32.
15. Silva MJ De, Cooper S, Li HL, Lund C. Effect of psychosocial interventions on social functioning in depression and schizophrenia: meta-analysis. *Br J Psychiatry* [Internet]. 2013;202:253–60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23549941>
16. Morin L, Franck N. Rehabilitation Interventions to Promote Recovery from Schizophrenia: A Systematic Review. *Front Psychiatry* [Internet]. 2017;1–12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28659832>
17. Wang L, Zhou J, Yu X, Qiu J, Bo W. entrenamiento de rehabilitación psicosocial en el tratamiento de pacientes ambulatorios con esquizofrenia : Una , la formación y el estudio aleatorizado , controlado con monomedication rehabilitación psicosocial Tema : 2013;29(2):597–600.
18. Valencia M, Rascón ML, Juarez F, Escamilla R, Saracco R, Liberman P. Application in Mexico of Psychosocial Rehabilitation with Schizophrenia Patients. *Psychiatry* [revista en Internet] 2010 [acceso 26 de abril del 2019]; 73(3). 248-263.
19. Sato S, Ikebuchi E, Anzai N. Effects of psychosocial program for preparing long-term hospitalized patients with schizofrenia for discharge

from hospital: Randomized controlled trial. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* [revista en Internet] 2012 [acceso 26 de abril del 2019]; 26(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23066765>

20. Segredou I, Xenitidis K, Panagiotopoulou M, Bochtsou V. Group psychosocial interventions for adults with schizophrenia and bipolar illness: The evidence base in the light of publications between 1986 and 2006. 2015;58(3). Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764010390429>
21. Chou KR, Shih YW, Chang C, Chou YY, Hu WH, Cheng JS, et al. Psychosocial Rehabilitation Activities, Empowerment, and Quality of Community-Based Life for People With Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing* [revista en Internet] 2012 [acceso 26 de abril del 2019]; 26(4): 285-294. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22835748>