



Centro de  
Referencia  
Estatal de  
Atención  
Psicosocial

# SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

**«Impacto del modelo de recuperación en pacientes con Trastorno Mental Grave. Reducción del estigma y la discriminación. Mejora en la calidad de vida. Participación en la comunidad»**

---

Informe a 31 de marzo de 2025

# Índice

ÍNDICE .....	1
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS .....	2
RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA .....	19

# Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

**Asunto central de la búsqueda:** Impacto del modelo de recuperación en pacientes con Trastorno Mental Grave. Reducción estigma y discriminación. Mejora en la calidad de vida. Participación en la comunidad

**Ámbito profesional o interés particular:** Ámbito profesional.

**Área de especialización profesional:** Trabajo Social.

**Departamento o institución en la que trabaja:** Universidad de Zaragoza.

**Idiomas:** Castellano.

**Periodo (en años):** -

**Fecha de elaboración del informe:** 31 de marzo de 2025.

## Fuentes de información consultadas:

- Web of Science
- Pubmed
- Epistemonikos
- Cochrane
- Otras fuentes oficiales

# Resultados de la búsqueda bibliográfica

## LITERATURA CIENTÍFICA

<b>Título</b>	<b>Long-term Changes in Personal Recovery and Quality of Life Among Patients With Schizophrenia Spectrum Disorders and Different Durations of Illness: A Meta-analysis</b>
<b>Autoría</b>	Lars de Winter, Auke Jelsma, Jentien M Vermeulen, Jaap van Weeghel, Ilanit Hasson-Ohayon, Cornelis L Mulder, Nynke Boonstra, Wim Veling, Lieuwe de Haan
<b>Publicación</b>	Schizophr Bull. 2024 Dec 20; 51(1):37-53.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes e hipótesis:</b> En los trastornos del espectro de la esquizofrenia (en adelante SSD), la recuperación personal y la calidad de vida subjetiva (en adelante S-QOL) son cruciales y muestran superposición conceptual. Existe un conocimiento limitado sobre cómo estos resultados cambian con el tiempo.</p> <p><b>Objetivo:</b> Investigar los cambios en la recuperación personal o S-QOL para los pacientes con SSD. Nos centramos específicamente en la influencia de la duración de la enfermedad (en adelante DOI) de los pacientes en los cambios en la recuperación personal y la S-QOL.</p> <p><b>Métodos:</b> Se incluyeron 46 estudios que investigaron los cambios longitudinales en las evaluaciones cuantitativas de la recuperación personal o S-QOL para pacientes con SSD. Los resultados se clasificaron en recuperación personal general, conexión general de S-QOL, esperanza y optimismo, identidad, significado de la vida y empoderamiento. Se evaluaron los tamaños del efecto del cambio entre las evaluaciones iniciales y las de seguimiento. También evaluamos los posibles efectos moderadores, incluido el DOI, sobre estos cambios en los resultados.</p> <p><b>Resultados:</b> Se encontraron pequeñas mejorías en la recuperación personal general y la S-QOL, pero una mejora marginal o nula a lo largo del tiempo en los otros dominios de resultados más específicos. Los pacientes sin diagnóstico de esquizofrenia, una edad más joven y publicaciones más recientes influyeron positivamente en estos cambios. No se encontró una influencia significativa del DOI en los cambios en ninguno de los dominios de resultado.</p> <p><b>Conclusiones:</b> La mejora en la recuperación personal o S-QOL de las</p>

personas con SSD es, en el mejor de los casos, modesta. Sin embargo, estos estudios no capturaron completamente las narrativas personales o el proceso no lineal de recuperación de un individuo. La investigación futura debe centrarse en cómo pasar de un enfoque clínico a un enfoque más orientado a la persona en la práctica clínica para ayudar a los pacientes a mejorar su proceso personal de recuperación.

<b>Título</b>	<b>Effectiveness of the Individual Placement and Support model in severe mental disorder: a systematic review</b>
<b>Autoría</b>	Ana Canal Perez, Olga López-Martín
<b>Publicación</b>	Cad. Bras. Ter. Ocup. 2024; 32: e3731
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> El empleo es uno de los principales determinantes del estado general de salud. Para las personas que padecen un trastorno mental grave obtener un empleo supone un punto crucial en su recuperación por lo que la búsqueda, adquisición y mantenimiento de un empleo son objetivos fundamentales para las intervenciones de terapia ocupacional en esta población.</p> <p><b>Objetivo:</b> Conocer los resultados de las intervenciones de terapia ocupacional basadas en el modelo Individual Placement and Support sobre la inserción laboral y la calidad de vida de personas con trastorno mental grave.</p> <p><b>Método:</b> Se empleó la declaración PRISMA según los criterios establecidos por Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos: PubMed, Web of Science, Scopus y Cochrane. El riesgo de sesgo se evaluó con la herramienta Review Manager Web. El protocolo de revisión se registró en PROSPERO: CRD42023418778.</p> <p><b>Resultados:</b> Se incluyeron 12 estudios. El rango de edad de los participantes oscila entre los 18 y 53 años, predominando el género masculino. Los resultados vocacionales demuestran que la tasa de empleo fue al menos un 20% mayor en el grupo de apoyo individualizado al empleo que en el grupo control. No se encontraron hallazgos concluyentes para los resultados no vocacionales.</p> <p><b>Conclusión:</b> Los resultados sugieren que este modelo es efectivo en la inserción laboral de las personas con trastorno mental grave. Son necesarios futuros estudios con mayor rigor metodológico para confirmar la eficacia de este modelo en las variables no vocacionales.</p>



<b>Título</b>	<b>Exploring the Personal Recovery Construct in Bipolar Disorders: Definition, Usage and Measurement. A Systematic Review</b>
<b>Autoría</b>	Marion Chirio-Espitalier, Benoit Schreck, Melanie Duval, Jean-Benoit Hardouin, Leila Moret, Marie Grall Bronnec
<b>Publicación</b>	Front Psychiatry. 2022 Jun 23:13:876761.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La recuperación personal de los trastornos psiquiátricos es un viaje hacia una vida satisfactoria y esperanzadora a pesar de la posible persistencia de los síntomas. Este concepto ha ganado interés y se ha convertido en un objetivo cada vez más importante en los programas de atención a la salud mental. La recuperación personal está bien descrita en el contexto de las enfermedades mentales graves en general, pero se sabe poco sobre este viaje en los trastornos bipolares y los factores subyacentes.</p> <p><b>Objetivo:</b> Explorar el constructo de recuperación personal en los trastornos bipolares.</p> <p><b>Métodos:</b> Se llevó a cabo una revisión sistemática de acuerdo con las recomendaciones de PRISMA, centrándose en estudios que exploraran la recuperación personal en el trastorno bipolar específicamente. Estos últimos han integrado un enfoque integral del concepto, los medios de medición existentes o han explorado las palancas de la recuperación en la atención. Se seleccionaron 24 artículos, de los cuales 7 fueron cualitativos, 12 observacionales y cinco estudios de intervención. El Cuestionario de Recuperación Bipolar fue la única escala desarrollada de “novo” a partir del trabajo cualitativo con personas bipolares.</p> <p><b>Resultados:</b> La recuperación personal no se correlacionó muy estrechamente con la sintomatología. Algunos elementos de la recuperación personal en el trastorno bipolar fueron similares a los de otras enfermedades mentales graves: el sentido de la vida, la autodeterminación, la esperanza y el bajo autoestigma. Los factores específicos diferían: las relaciones mentales con cambios de humor, incluida la aceptación y la disminución de la hipervigilancia, y la apertura hacia los demás, incluida la confianza y la cercanía. Los estudios destacaron el papel de la postura del cuidador y la calidad de la comunicación dentro del cuidado, así como el conocimiento adquirido de los pares. La decisión de excluir los artículos no centrados en el trastorno bipolar dio lugar a la provisión de información muy específica, y el pequeño número de artículos hasta</p>

---

	<p>la fecha puede limitar el alcance de la evidencia.</p> <p><b>Conclusiones:</b> De esta revisión surgieron nuevos componentes relacionados con la recuperación personal en el trastorno bipolar; Estos componentes podrían ser tenidos en cuenta para la elección de herramientas para el cuidado. El fortalecimiento de las habilidades de apertura a los demás también podría ser un objetivo central de la atención centrada en la recuperación.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Recovery From Severe Mental Health Problems: A Systematic Review of Service User and Informal Caregiver Perspectives</b>
<b>Autoría</b>	Norha Vera San Juan, Petra C. Gronholm, Margaret Heslin, Vanessa Lawrence, Matthew Bain, Ayako Okuma, Sara Evans-Lacko
<b>Publicación</b>	Front. Psychiatry , 2021 Sep 1; 12
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> El enfoque de recuperación busca integrar la perspectiva de los usuarios en el desarrollo de servicios y la investigación; es una perspectiva holística que considera las necesidades sociales, el crecimiento personal y la inclusión. En la última década, la investigación y la práctica orientadas a la recuperación han aumentado considerablemente; sin embargo, no se ha desarrollado un modelo integral de recuperación que considere exclusivamente las perspectivas de las personas con experiencia vivida.</p> <p><b>Objetivo:</b> Desarrollar un marco y contextualizar la comprensión de los usuarios del servicio y los cuidadores informales sobre la recuperación de problemas graves de salud mental.</p> <p><b>Métodos:</b> Se realizó una búsqueda sistemática en seis bases de datos, incluyendo términos clave relacionados con conocimiento, experiencia y narrativas, así como con salud mental y recuperación personal. La búsqueda se complementó con la búsqueda de referencias a través de literatura gris, rastreo de referencias y consulta a expertos. El análisis de datos consistió en una metasíntesis cualitativa mediante métodos comparativos constantes.</p> <p><b>Resultados:</b> Se analizaron sesenta y dos estudios. Se observó un patrón en los paradigmas de recuperación que los estudios utilizaron para enmarcar sus hallazgos. El marco de recuperación resultante incluyó los dominios de Recuperación Social; Prosperidad (Recuperación Legal, Política y Económica); Recuperación Individual;</p>

---

	<p>y Experiencia de Recuperación Clínica (SPICE). Las definiciones de recuperación de los usuarios del servicio tendieron a priorizar los aspectos sociales, en particular la aceptación y la conexión con los demás, mientras que los cuidadores se centraron en las definiciones clínicas de recuperación, como la remisión de los síntomas. Ambos grupos enfatizaron aspectos individuales como la autosuficiencia y el logro de metas personales, lo cual se relacionó estrechamente con la disponibilidad de recursos económicos para la independencia.</p> <p><b>Conclusiones:</b> El modelo de recuperación proporcionado por esta revisión ofrece un modelo para futuras investigaciones en el campo y una guía para políticas y prácticas. Las definiciones predominantes de recuperación reflejan actualmente una comprensión de la salud mental centrada en una perspectiva individual, mientras que esta revisión encontró un énfasis importante en los aspectos sociopolíticos. Al mismo tiempo, solo un pequeño número de estudios se realizó en países de bajos ingresos, se centró en poblaciones minoritarias o incluyó la perspectiva de los cuidadores. Estas son lagunas importantes en la literatura que requieren mayor atención.</p>
--	---

---

Título	Essential Elements That Contribute to the Recovery of Persons With Severe Mental Illness: A Systematic Scoping Study
Autoría	Atul Jaiswal, Karin Carmichael, Shikha Gupta, Tina Siemens, Pavlina Crowley, Alexandra Carlsson, Gord Unsworth, Terry Landry, Naomi Brown
Publicación	Front. Psychiatry , 2020 Nov 19; 11
Resumen/Objetivo	<p><b>Antecedentes:</b> Existe un creciente énfasis en la atención orientada a la recuperación en el diseño y la prestación de servicios de salud mental. La investigación ha demostrado que los servicios orientados a la recuperación se entienden de forma diferente según los actores involucrados. Las variaciones en las interpretaciones de la recuperación dificultan la creación de entornos sistemáticamente organizados que ofrezcan un enfoque de atención coherente y orientado a la recuperación. La evidencia existente sobre la práctica orientada a la recuperación es dispersa y difícil de aplicar.</p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar y mapear los elementos esenciales que contribuyen a los resultados de recuperación de las personas que viven con enfermedades mentales graves.</p> <p><b>Métodos:</b> Se utiliza el marco de Arksey y O'Malley como enfoque</p>

---

	<p>rector. Se realizaron búsquedas en siete bases de datos clave (MEDLINE, PubMed, CINAHL/EBSCO, EMBASE, ProQuest, PsycINFO y Google Académico) utilizando términos de indexación y palabras clave relacionados con la recuperación y las enfermedades mentales graves. Para ser incluidos, los estudios debían haber sido revisados por pares, publicados después de 1988, tener como población objetivo a personas con enfermedades mentales graves y haber utilizado la recuperación en el contexto de la salud mental. La búsqueda se realizó en agosto de 2018 y se actualizó por última vez en febrero de 2020.</p>
	<p><b>Resultados:</b> De las 4496 fuentes identificadas, se incluyeron sesenta (n = 60) que cumplían todos los criterios de selección. Tres elementos principales de la recuperación que surgieron de la síntesis (n = 60) incluyen las relaciones, la sensación de significado y la participación. Algunas fuentes (n = 20) destacaron elementos específicos como la esperanza, la resiliencia, la autoeficacia, la espiritualidad, el apoyo social, el empoderamiento, la raza/etnia, etc., y su asociación con los procesos que sustentan la recuperación.</p>
	<p><b>Discusión:</b> Los hallazgos de este estudio permiten a los profesionales de la salud mental incorporar los elementos clave identificados en intervenciones estratégicas para facilitar la recuperación de pacientes con enfermedades mentales graves y, por lo tanto, facilitar la práctica orientada a la recuperación. La revisión también documenta importantes lagunas en el conocimiento sobre los elementos de la recuperación e identifica la necesidad crítica de futuros estudios que aborden esta cuestión.</p>

---

Título	Reducing the Mortality Gap in People With Severe Mental Disorders: The Role of Lifestyle Psychosocial Interventions
Autoría	Sarah Barber, Graham Thornicroft
Publicación	Front. Psychiatry. 2018 Sep 18; 9
Resumen/Objetivo	<p><b>Antecedentes:</b> Esta mini-revisión considera la brecha de mortalidad en personas con trastorno mental grave (en adelante TMG) a nivel mundial. Las estimaciones actuales de 10 a 20 años de vida potencial perdida pueden ser demasiado conservadoras, tanto en los países de ingresos altos como en los de ingresos bajos y medianos. Existe un consenso emergente de que las causas naturales son responsables de la mayoría de las muertes de personas con DMENO en ambos entornos de recursos. En los países de ingresos altos predominan las causas cardiovasculares y pueden atribuirse a</p>

---

	<p>factores de riesgo a nivel individual, del sistema de salud y de la sociedad. Las intervenciones psicosociales en el estilo de vida se centran en factores de riesgo específicos del comportamiento para la mala salud física. Hay pruebas sólidas para los programas de pérdida de peso personalizados, pero pruebas contradictorias para el abandono del hábito de fumar, el abuso de sustancias y las conductas sexuales de riesgo. En cuanto al apoyo a las personas con TMG, los servicios dirigidos por enfermeras y la utilización del apoyo entre iguales son prometedores. Los futuros esfuerzos de investigación deben centrarse en intervenciones eficaces y modelos de sistemas de salud para entornos de altos y bajos recursos, a fin de abordar esta alarmante desigualdad en materia de salud.</p> <p>Esta mini-revisión considera la evidencia de la disparidad de mortalidad entre las personas con trastorno mental grave (TMG) y la población general en todo el mundo, donde el TMG se define como esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastorno bipolar y depresión grave. Exploraremos las causas de muerte en países de ingresos altos (HIC) y de ingresos bajos y medianos (PIMB) y revisaremos el modelo de factores de riesgo multinivel para la mortalidad en el DMEO propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). A continuación, centrandonos en los factores de riesgo conductuales, discutiremos la base de evidencia emergente para las intervenciones psicosociales en el estilo de vida. Por último, consideraremos diferentes modelos de sistemas de apoyo profesional para personas con TMG.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los estudios han demostrado que las intervenciones psicosociales en el estilo de vida tienen el potencial de beneficiar a las personas con TMG, a través del abandono del tabaquismo, el aumento de la actividad y la pérdida de peso. Las personas con DME pueden necesitar apoyo adicional para lograr estilos de vida saludables, y tanto las intervenciones dirigidas por enfermeras como por pares han demostrado ser prometedoras. Sin embargo, la base de evidencia actual para las intervenciones psicosociales en el estilo de vida se limita a los países de ingresos altos. Con evidencia reciente que demuestra que la brecha de mortalidad puede ser aún mayor para las personas con TMG en los países de ingresos bajos y medianos, esto debe convertirse en un foco de atención para la investigación en salud mundial.</p>
<b>Título</b>	<b>An Empirical Study of the Relationship Between Community Participation, Recovery, and Quality of Life of Individuals with Serious Mental Illnesses</b>
<b>Autoría</b>	Bill Burns-Lynch, Eugene Brusilovskiy, Mark S Salzer

<b>Publicación</b>	Isr J Psychiatry Relat Sci. 2016;53(1):46-54.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La recuperación y la calidad de vida son resultados clave en los sistemas de salud mental de todo el mundo.</p> <p><b>Objetivo:</b> Explorar hasta qué punto los esfuerzos para facilitar la participación de la comunidad pueden mejorar estos resultados.</p> <p><b>Métodos:</b> Seiscientas seis personas con enfermedades mentales graves completaron medidas de participación, recuperación y calidad de vida.</p> <p><b>Resultados:</b> Se encontraron relaciones positivas pequeñas, pero estadísticamente significativas, entre la participación comunitaria y la recuperación y la calidad de vida. Los análisis adicionales identificaron áreas específicas de participación que, si son importantes y se realizan lo suficiente desde la perspectiva del encuestado, resultan en niveles más altos de recuperación y calidad de vida.</p> <p><b>Limitaciones:</b> Los análisis correlacionales no permiten explicaciones causales.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los resultados sugieren que un mayor énfasis en la participación comunitaria, especialmente en áreas específicas que son importantes para la persona y que se hacen de manera suficiente, puede facilitar la recuperación y la calidad de vida en los sistemas comunitarios de salud mental. Se ofrecen implicaciones y posibles direcciones para las políticas y prácticas, especialmente en el contexto de los servicios de rehabilitación psiquiátrica.</p>

## OTROS ARTÍCULOS RELACIONADOS

<b>Título</b>	<b>Recovery-oriented and trauma-informed care for people with mental disorders to promote human rights and quality of mental health care: a scoping review</b>
<b>Autoría</b>	Antonio Melillo, Noemi Sansone, John Allan, Neeraj Gill, Helen Herrman, Guadalupe Morales Cano, Maria Rodrigues, Martha Savage, Silvana Galderisi
<b>Publicación</b>	BMC Psychiatry. 2025 Feb 13; 25(125)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> En varios países, el creciente énfasis en los derechos humanos y la ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) han puesto de relieve la necesidad de cambios en la cultura, las actitudes y las prácticas de los servicios de salud mental. Nuevos enfoques, como la atención orientada a la recuperación (AOR) y la atención informada sobre el trauma (AIT), priorizan las necesidades y experiencias de los usuarios y promueven la autonomía y los derechos humanos.</p> <p><b>Objetivo:</b> Proporcionar una descripción general de la literatura sobre atención orientada a la recuperación (en adelante ROC) y atención informada sobre el trauma (en adelante TIC) y su relevancia para la promoción de los derechos humanos y la calidad de la atención de salud mental.</p> <p><b>Método:</b> Se realiza una revisión exploratoria mediante búsquedas en las siguientes bases de datos: PubMed, Scopus y PsycINFO. Realizamos una síntesis cualitativa de la literatura con el objetivo de revisar: (1) las conceptualizaciones actuales de la recuperación en la atención de salud mental; (2) las prácticas orientadas a la recuperación en la atención de salud mental; (3) las conceptualizaciones actuales del trauma y las TIC en la atención de salud mental; (4) las prácticas informadas sobre el trauma en la atención de salud mental; (5) la relación entre ROC y TIC, con especial atención a su objetivo común de promover alternativas a la coerción, y a las alternativas a la coerción informadas sobre el trauma o orientadas a la recuperación.</p> <p><b>Resultados:</b> Según los marcos conceptuales predominantes, la ROC y la TIC comparten muchos principios subyacentes y deben considerarse complementarios. Ambos enfoques afirman la concepción de los usuarios de los servicios como personas, fomentan su autonomía y se basan en su participación en el diseño y la supervisión de los servicios de salud mental. Ambos enfoques</p>

	<p>promueven los derechos humanos.</p> <p>Se necesita un consenso más amplio sobre los marcos conceptuales, las herramientas y las metodologías para respaldar la implementación de ROC y TIC y permitir la comparación entre prácticas. Los modelos de atención orientados a la recuperación e informados sobre el trauma pueden contribuir a la implementación de prácticas no coercitivas, que muestran resultados prometedores, pero requieren mayor estudio empírico.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Las prácticas y principios orientados a la recuperación e informados sobre el trauma pueden contribuir a la transición hacia una atención de salud mental basada en los derechos, así como a la implementación y la adopción exitosa de alternativas a la coerción. El trabajo local e internacional destinado a promover y evaluar estos enfoques puede contribuir a mejorar la atención de salud mental a nivel mundial. Las investigaciones futuras deben centrarse en los resultados de todos los actores involucrados e incluir las perspectivas tanto del personal como de los usuarios de los servicios en diferentes contextos.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>Mental Health Stigma Reduction Interventions Among Men: A Systematic Review</b>
<b>Autoría</b>	Jack Sweeney, Shane O'Donnell, Noel Richardson
<b>Publicación</b>	American Journal of Men's Health. 2024 Nov;18(6)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> El estigma en torno a la salud mental, especialmente entre los hombres, sigue siendo una barrera importante para que estos accedan a servicios de apoyo para su salud mental. A pesar de la creciente evidencia de intervenciones que abordan diferentes aspectos de la reducción del estigma, existe una brecha notable en la literatura sobre las intervenciones de reducción del estigma en la salud mental dirigidas específicamente a los hombres y sobre las técnicas de cambio de comportamiento (en adelante TCC) subyacentes utilizadas para reducir el estigma.</p>
	<p><b>Objetivo:</b> Sintetizar la evidencia relacionada con el impacto de las intervenciones de reducción del estigma en la salud mental entre los hombres y explorar las TCC subyacentes asociadas a cada intervención.</p>
	<p><b>Métodos:</b> La revisión se limitó a la investigación empírica que informa sobre intervenciones dirigidas al estigma en la salud mental en poblaciones predominantemente masculinas. La evaluación de</p>

	<p>calidad se realizó utilizando la Herramienta de Análisis de Métodos Mixtos y se realizó una síntesis narrativa. Se incluyeron para su revisión catorce artículos que informaban sobre 11 intervenciones, mientras que se utilizaron 20 medidas de resultado.</p> <p><b>Resultados:</b> El estigma público percibido atrajo el mayor número de intervenciones, con un enfoque menor en el estigma propio o personal. Se identificaron diecinueve TCC en las intervenciones, siendo la información sobre las consecuencias para la salud y el autocontrol del comportamiento las más comunes, seguidas de la fuente fidedigna, el contacto social y la práctica/ensayo del comportamiento. Esto se analiza en relación con la literatura más amplia.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Los problemas metodológicos señalados en los artículos limitan las conclusiones y recomendaciones que se pueden extraer de la revisión. Se recomiendan investigaciones futuras como la estandarización de las escalas utilizadas en la medición del estigma, la elaboración de informes detallados de las descripciones de las intervenciones y un mayor uso de la teoría para guiar el desarrollo de las intervenciones.</p>
--	---

<b>Título</b>	<b>Occupational evaluation of community-based psychiatric rehabilitation outcomes in individuals with severe mental illnesses: A ten-year retrospective study</b>
<b>Autoría</b>	Yi-chia Liu, Yen Kuang Yang, Yi-chen Lee, Shih-Hsien Lin, Wei-Yun Hsu, Wen-Chen Su, Kao Chin Chen, Keh-chung Lin
<b>Publicación</b>	Asian Journal of Psychiatry. 2023 March; 81(103450)
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Existe una falta de investigación sobre el efecto de los programas de rehabilitación psiquiátrica basados en la comunidad (en adelante CBPR, por sus siglas en inglés) en personas con enfermedades mentales graves. Esta investigación utilizó datos de un estudio retrospectivo para examinar el efecto de un CBPR en un centro de rehabilitación comunitario.</p> <p><b>Objetivo:</b> Evaluar los efectos de los programas de rehabilitación psiquiátrica basados en la comunidad (CBPR) en personas con enfermedades mentales graves.</p> <p><b>Métodos:</b> Se recogieron medidas de resultados clínicos de un estudio retrospectivo. Las medidas de resultado fueron la evaluación</p>

	<p>Allen Cognitive Level Screen, la prueba de tablero de clavijas de Purdue, la prueba de atención de Chu y la escala de calificación de actividades de la vida diaria-III (ADLRS-III) antes e inmediatamente después de 12 meses de intervención.</p> <p><b>Resultados:</b> Los 141 participantes con enfermedad mental tenían una edad media de 35,29 años (DE = 8,75). La revisión retrospectiva de los registros médicos mostró que 46 personas abandonaron la escuela dentro de los 12 meses de estudio, y 95 personas continuaron participando en el programa de rehabilitación durante 1 año. Después de 1 año de rehabilitación comunitaria, hubo una tendencia a que los participantes que completaron la intervención mejoraran en el ADLRS-III, la prueba de tablero de clavijas de Purdue y la prueba de atención de Chu.</p> <p>Los participantes que obtuvieron mejores resultados en la evaluación ocupacional tuvieron más probabilidades de transitar a la actividad laboral.</p> <p><b>Conclusiones:</b> Este estudio encontró los beneficios de la CBPR en la intervención relacionada con el trabajo para las personas con enfermedades mentales. Las evaluaciones ocupacionales son relevantes para estudiar los cambios en los resultados funcionales en las personas con enfermedades mentales que reciben rehabilitación basada en la comunidad.</p>
--	--

<b>Título</b>	<b>The impact of illness identity on recovery from severe mental illness: A review of the evidence</b>
<b>Autoría</b>	Philip T. Yanos, Joseph S. DeLuca, David Roe, Paul H. Lysaker
<b>Publicación</b>	Psychiatry Research. 2020 Jun; 288:112950
	<p><b>Antecedentes:</b> El modelo de "Identidad de la Enfermedad" propuso que el autoestigma afecta la esperanza y la autoestima y, posteriormente, conduce a una cascada de efectos negativos en los resultados relacionados con la recuperación entre las personas diagnosticadas con enfermedades mentales graves.</p>
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Objetivo:</b> El propósito de la presente revisión es hacer un balance del apoyo a la investigación para el modelo.</p>
	<p><b>Métodos:</b> Se revisó el índice de citas SCOPUS para todos los artículos publicados en revistas revisadas por pares en inglés entre 2010 y 2019 citando uno de los 3 artículos iniciales que discutían el modelo: 111 estudios cumplieron con los criterios de inclusión y fueron revisados. Los aspectos más frecuentemente probados y</p>

---

	<p>respaldados del modelo fueron las relaciones entre el autoestigma y la autoestima, la esperanza, los síntomas psiquiátricos y las relaciones sociales. Las áreas menos estudiadas fueron las relaciones con el suicidio, el afrontamiento evitativo, la adherencia al tratamiento y el funcionamiento vocacional, aunque fueron apoyadas en la mayoría de los estudios. La "paradoja del insight" también se probó en un número relativamente pequeño de estudios, con resultados mixtos.</p> <p><b>Resultados:</b> Los hallazgos fueron robustos según la ubicación geográfica del estudio, el método y la subpoblación estudiada. Los resultados indican que una gran cantidad de investigaciones han probado, y respaldado en gran medida, los diversos componentes del modelo de Identidad de Enfermedad, aunque algunos componentes necesitan más investigación y existe la necesidad de pruebas más exhaustivas del modelo.</p>
--	--

---

<b>Título</b>	<b>Person-Oriented Recovery of Individuals With Serious Mental Illnesses: A Review and Meta-Analysis of Longitudinal Findings</b>
<b>Autoría</b>	Elizabeth C. Thomas, Katie E. Despeaux, B.A., Amy L. Drapalski, Melanie Bennett
<b>Publicación</b>	Psychiatr Serv. 2018 Mar 1; 69(3):259-267.
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> Aunque existe una literatura significativa que examina los cambios a lo largo del tiempo en la recuperación funcional de las personas con enfermedades mentales graves, se sabe relativamente poco sobre la naturaleza longitudinal de la recuperación orientada a la persona.</p>
	<p><b>Objetivo:</b> El propósito de esta revisión y metanálisis es sintetizar los hallazgos relacionados con el estudio de los constructos de recuperación orientados a la persona a lo largo del tiempo y los cambios concomitantes.</p>
	<p><b>Métodos:</b> Se realizaron búsquedas sistemáticas hasta febrero de 2017 y se complementaron con la búsqueda manual de las listas de referencias y el contacto con los autores de los estudios. Se incluyeron en la revisión veintitrés estudios independientes que incluyeron una muestra de individuos con enfermedades mentales graves y que midieron cuantitativamente la recuperación, el empoderamiento o la esperanza orientados a la persona en al menos dos puntos temporales. De estos, siete fueron ensayos controlados aleatorizados que se incluyeron en el metanálisis. Los datos fueron</p>

---

extraídos de forma independiente por dos revisores. Se calcularon los tamaños del efecto agregado para los resultados de recuperación orientados a la persona, y las características individuales, de intervención y metodológicas sirvieron como moderadores en los análisis de metregresión.

**Resultados:** El metaanálisis ( $N = 1.739$  participantes) demostró que los consumidores experimentan una mejora mayor (y sostenida) en los resultados de recuperación orientados a la persona cuando participan en un tratamiento de salud mental orientado a la recuperación en comparación con la atención habitual u otros tipos de tratamiento. Solo el tipo de proveedor de intervención fue un moderador significativo; Un estudio de una intervención realizada por profesionales de la salud mental y proveedores de servicios de salud mental demostró las mayores diferencias entre los grupos de tratamiento y de control.

**Conclusiones:** Las intervenciones centradas en la recuperación, especialmente aquellas que involucran colaboraciones entre profesionales de la salud mental y proveedores de pares, pueden servir para fomentar una mayor recuperación, esperanza y empoderamiento entre las personas con enfermedades mentales graves.

---

## OTROS RECURSOS DE INTERÉS

<b>Título</b>	<b>Rehabilitación en la comunidad de personas con trastorno mental grave (TMG). La recuperación a través de su inclusión. Estudio de caso</b>
<b>Autoría</b>	Jesus Manuel Tricas Olivan.
<b>Publicación</b>	Departamento de Psicología y Sociología. Universidad de Zaragoza. 2015
<b>Resumen/Objetivo</b>	<p><b>Antecedentes:</b> La OMS calculó que el 25% de las personas padecen una enfermedad mental a lo largo de su vida.</p> <p><b>Objetivo:</b> Por un lado mostrar los aspectos sociales negativos y positivos asociados al trastorno mental grave, buscando por un lado la posibilidad de encontrar programas de recuperación dirigidos a la integración real y demostrando por otro que todavía siguen activos algunos estereotipos negativos asociados a la enfermedad mental como parte del llamado estigma social que acompaña a la persona que la padece y que dificulta su inclusión social.</p> <p>Por otro lado profundizar en los programas de integración sociocomunitaria de personas con trastorno mental grave.</p> <p><b>Métodos:</b> Se analiza un programa con una evolución de 25 años que demuestra que una cierta recuperación es posible, que sirve de modelo de buenas prácticas y que se ha convertido en un referente a nivel nacional e internacional para otros programas con similares objetivos que buscan desarrollar modelos que respondan adecuadamente a las características específicas de un colectivo cuyas necesidades clínicas van en muchas ocasiones ligadas a necesidades sociales.</p> <p>Se decidió llevar a cabo esta investigación combinando por un lado métodos cuantitativos como las encuestas que permiten contar con datos estadísticos de cara a la interpretación y comparación numérica, y por otro lado, métodos cualitativos, como las entrevistas en profundidad, que permiten profundizar en la complejidad del objeto de estudio.</p> <p>Las encuestas estarían dirigidas a una muestra representativa de personas entre 20 y 70 años, de la ciudad de Huesca, por ser el lugar donde se desarrolla la actividad de la Fundación Agustín Serrate, entidad seleccionada para realizar el estudio de caso.</p> <p><b>Resultados:</b> Reducción del Estigma y Discriminación: La inclusión comunitaria de personas con TMG mostró una disminución significativa del estigma y la discriminación hacia ellos.</p> <p><b>Mejora en la Calidad de Vida:</b> Los participantes en programas de</p>



rehabilitación comunitaria experimentaron mejoras notables en su calidad de vida, incluyendo aspectos emocionales, sociales y funcionales.

**Participación en la Comunidad:** La participación activa en la comunidad facilitó la recuperación personal y social de los individuos con TMG, promoviendo un sentido de pertenencia y utilidad

**Conclusiones:** Importancia de la Inclusión: La inclusión en la comunidad es crucial para la recuperación de personas con TMG, ya que proporciona un entorno de apoyo y reduce el aislamiento social. Modelos de Buenas Prácticas: Los programas de rehabilitación comunitaria que se centran en la inclusión y la participación activa pueden servir como modelos de buenas prácticas a nivel nacional e internacional.

**Necesidad de Políticas de Apoyo:** Es fundamental desarrollar políticas y programas que apoyen la inclusión comunitaria y la rehabilitación de personas con TMG para mejorar sus resultados de salud y bienestar.

# Estrategia de búsqueda de literatura científica

## Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed	impact AND recover AND severe mental disorder OR reduction of stigma OR discrimination AND community participation
WoS	impact AND recover AND severe mental disorder OR reduction of stigma OR discrimination AND community participation

Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados: • Publicación: 2015-2025.	604	2165
<b>Filtros aplicados en Pubmed</b> • Tipo de documento: Revisión sistemática y meta-análisis. • Especies: Humana. • Excluir: preprints. • Acceso: cualquiera.	16	
<b>Filtros aplicados en WoS</b> • Colección WoS: Colección Principal. • Tipo de documento: revisión sistemática. • Área de investigación: Psychiatry, Psychology, Health Care Sciences Services, Behavioral Sciences, • Acceso: abierto.		2165

Se seleccionan los artículos de las revistas indexadas en **cuartil 1 y 2** (Q1, Q2)

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** Personas adultas.
- **Diagnósticos:** Trastorno mental grave
- **Intervenciones:** Intervenciones y estudios centrados en el impacto de la recuperación en personas con Trastorno Mental Grave.
- **Resultado:** Intervenciones basadas en la intervención individual. Intervenciones clínicas y comunitarias.





Centro de  
Referencia  
Estatal de  
Atención  
Psicosocial